181398

18.B.98

O. F. Swasey-
Beverly-

DES PERTES
SÉMINALES
INVOLONTAIRES.

PARIS. — IMPRIMERIE DE FÉLIX LOCQUIN,
16, rue Notre-Dame-des-Victoires.

DES
PERTES SÉMINALES
INVOLONTAIRES;

PAR

M. LALLEMAND,
Professeur à la Faculté de médecine de Montpellier.

Ἡ δὲ τέχνη μακρὴ... ἡ δὲ πειρα σφαλερὴ,
ἡ δὲ κρίσις χαλεπή....

(Ἱπποκρατους αφορ. τμῆμα πρωτον. Α.)

PARIS
BÉCHET JEUNE,
LIBRAIRE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS,
4, PLACE DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE.

1836

18.8.98

AVANT-PROPOS.

—

Dans l'espace de 13 à 14 ans, j'ai recueilli plus de 150 observations de *pertes séminales involontaires*, assez graves pour altérer profondément la santé, et même pour causer la mort (1).

La plupart de ces malades m'ont été adressés pour de prétendues *affections cérébrales* plus ou moins anciennes. Ainsi, par une bizarrerie singulière, c'est surtout à la publication de mes *Recherches anatomico-pathologiques sur l'encéphale et ses dépen-*

(1) MM. Labat, Emile Verdier et Antoine Marchal sont ceux de mes élèves qui m'ont secondé avec le plus de zèle et d'intelligence dans la collection de ces notes.

dances, que je dois mes observations les plus remarquables de *pollutions diurnes*; et c'est moi qui ai refusé de voir des maladies du cerveau ou de ses annexes, dans tant de cas où leur existence paraissait incontestable.

Chez beaucoup d'autres malades, on avait cru voir des gastrites ou des gastro-entérites chroniques, des anévrismes du cœur, des phthisies commençantes, etc., etc.; ou bien, des affections *nerveuses*, et surtout, *un état d'hypochondrie.*

On voit, par ce peu de mots, combien les pertes séminales involontaires sont fréquentes, graves et difficiles à constater; à quelles déplorables erreurs elles donnent lieu tous les jours; et l'on peut déjà pressentir que leurs causes sont beaucoup plus variées qu'on ne l'a cru; que leur traitement doit offrir souvent de grandes difficultés.

La brochure de Wickmann et les com-

mentaires de Sainte-Marie (1), voilà tout ce que nous possédons sur une maladie qui dégrade l'homme, empoisonne ses plus beaux jours, et ravage sourdement la société! Encore les recherches de ces observateurs consciencieux sont-elles presque entièrement ignorées.

Ils ont cependant fait tous leurs efforts pour appeler l'attention des praticiens sur un sujet dont ils ont bien senti l'importance : ils ont émis bien de vérités utiles. Pourquoi donc n'ont-elles pas produit plus d'impression dans le monde médical? C'est sans doute parce qu'elles ne sont pas appuyées d'un assez grand nombre de faits bien détaillés, et surtout parce qu'elles sont présentées d'une manière trop vague ou trop générale.

Quoi qu'il en soit, ce que Wickmann et

---

(1) *Dissertation sur la pollution diurne involontaire ;* par Wickmann ; traduction de Sainte-Marie. Lyon, 1817.

Sainte-Marie ont dit de bon n'a pas été apprécié; ils ont laissé de nombreuses et importantes lacunes à remplir, et plus d'une erreur grave à redresser.

Les matériaux que je possède me permettent d'espérer que je serai plus heureux: dans tous les cas, je regarde comme un devoir de les publier.

Toutefois, c'est pour les praticiens que j'écris. Eux seuls, peut-être, sentiront l'importance de tant d'observations variées, minutieuses, et en retireront quelque fruit: les autres doivent les lire avec circonspection, et se tenir en garde contre l'influence de leur imagination.

Parmi ceux de mes élèves qui m'ont consulté pour des pertes séminales, il y en avait encore plus d'effrayés que de malades.

—

DES
PERTES SÉMINALES
INVOLONTAIRES.

CHAPITRE PREMIER.

EXPOSITION.

Les pertes involontaires de sperme se présentent sous divers aspects, et ont différens degrés d'importance.

Celles qui ont lieu spontanément pendant le sommeil, chez un individu robuste et continent, peuvent être utiles, en débarrassant l'économie d'un excitant dont l'accumulation exagérée peut porter le trouble dans l'exercice des fonctions. Elles produisent alors un effet analogue aux épistaxis, si communes et si utiles dans le jeune âge : mais elles peuvent devenir excessives, survivre au besoin par une sorte d'habitude; elles ont alors, comme les hémorrhagies nazales, des inconvéniens proportionnés à leur fréquence, à leur abondance, à la constitution du sujet, etc.

Elles peuvent être provoquées par une excitation exagérée des parties génitales, due à des excès de coït ou de masturbation. Un état d'irritation, persistant dans les organes spermatiques après la cessation de ces excès, peut entretenir une sécrétion exagérée de matière séminale, et provoquer des éjaculations précipitées, sous l'influence d'érections incomplètes et presque sans plaisir. Enfin, le relâchement des canaux éjaculateurs accompagnant bientôt cette irritation pathologique, finit par amener l'expulsion du sperme sans qu'il se manifeste la moindre érection, la plus légère jouissance : ce qui a lieu surtout pendant la défécation ou l'émission des urines.

La transition entre ces différens modes d'évacuation spermatique est quelquefois tellement insensible, qu'il est impossible aux malades et même aux praticiens de bien la saisir. Toute évacuation exagérée de sperme est d'ailleurs susceptible de produire les mêmes effets sur l'économie, de quelque manière qu'elle ait lieu. Les différens aspects sous lesquels peuvent se présenter les pertes séminales, ne sauraient donc être séparés ni en théorie, ni surtout en pratique.

Cependant les excès vénériens, la masturbation, ont déjà fait le sujet de recherches importantes : je citerai en particulier l'ouvrage tout récent du docteur Deslandes (1), écrit avec élégance et plein de recherches consciencieuses. Les *pollutions nocturnes* sont faciles à apprécier et même à guérir : je ne parlerai

(1) *De l'Onanisme et des autres abus vénériens*, Paris, 1835.

donc de ces différentes évacuations séminales, qu'autant qu'elles seront assez graves pour compromettre la santé, ou qu'elles auront du rapport avec celles qui sont ordinairement inaperçues.

Je conserverai les expressions de *pollutions diurnes* ou *nocturnes*, quoique des pertes séminales aient assurément lieu dans la nuit, sans érection, sans plaisir; quoique des rêves lascifs puissent être suivis d'éjaculation après le lever du soleil, etc. : le néologisme n'est excusable que quand il a pour but de prévenir des erreurs, et je ne pense pas qu'on puisse se tromper sur la valeur de ces expressions, qui sont aujourd'hui reçues. Seulement, pour éviter les périphrases, j'appellerai *spermatorrhée*, toute évacuation séminale abondante, de quelque manière qu'elle ait lieu.

Les *pollutions diurnes* ne sont pas toujours, comme on le croit trop généralement, la suite d'excès vénériens ou d'habitudes vicieuses. Beaucoup d'autres causes diverses peuvent les provoquer; et leur influence peut être isolée, successive ou simultanée.

Parmi ces causes, il en est qui ont été déjà signalées ou entrevues; mais plusieurs sont encore complètement ignorées : ce sont précisément les plus dangereuses, parce que leur influence est plus difficile à constater.

En toutes choses, l'étude des causes est la plus importante et la plus difficile : cela est vrai, surtout en médecine, et en particulier pour la maladie qui fait le sujet de cet ouvrage; parce que c'est principalement la cause des pollutions qui doit fournir les indications thérapeutiques.

Il est vrai qu'il faut aussi tenir compte de l'état particulier des organes génitaux, de la constitution des malades, etc.; mais ces considérations sont moins importantes pour le traitement, et c'est surtout sous le rapport pratique que je veux envisager ces maladies. C'est faute d'avoir distingué soigneusement ces causes, qu'on a émis sur les pollutions diurnes des propositions aussi souvent fausses que vraies; qu'on a vanté des traitemens dont l'application générale est quelquefois utile, mais très-souvent nuisible.

Il est, sans doute, de la plus grande importance aussi d'étudier attentivement les symptômes des pollutions, puisqu'ils sont peu connus, très-variables et susceptibles de simuler une foule d'affections : mais leur caractère est indépendant de la cause première de la maladie; ils fournissent peu d'indications pour le traitement.

D'un autre côté, l'histoire des pollutions est si peu avancée, que je sens le besoin de procéder comme s'il s'agissait d'un sujet entièrement neuf: c'est-à-dire, de commencer par exposer beaucoup de faits particuliers, avant d'arriver à des conclusions générales.

Mais ces faits sont nombreux; il faut bien mettre un ordre quelconque dans leur distribution : je prendrai les causes pour point de départ de ce classement, puisque ce sont elles qui jouent le rôle le plus important.

Pour procéder de l'évident au douteux, du simple au composé, j'examinerai d'abord les causes dont l'action est la plus directe et la plus incontestable. En étudiant l'influence de chaque cause, je rapporterai

d'abord les cas dans lesquels l'action a été énergique, isolée et, autant que possible, vérifiée par l'ouverture du corps; je terminerai par ceux dans lesquels plusieurs causes ont agi successivement ou simultanément.

Après avoir envisagé toutes ces observations sous ce point de vue, j'en ferai un résumé général dans lequel je reviendrai sur ce qui a rapport aux symptômes et au traitement.

Enfin je rechercherai les phénomènes *analogues* qu'on peut observer chez la femme.

Je me propose donc d'envisager les affections des organes génitaux sous toutes leurs faces: mais je glisserai rapidement sur tout ce qui est déjà connu; j'insisterai, au contraire, sur les erreurs les plus accréditées, sur tout ce qui pourra sembler étrange ou obscur.

Je me servirai surtout des notes que j'ai l'habitude de demander aux malades instruits, et je conserverai, autant que possible, leurs propres expressions.

Mais si je rapportais toutes les observations que je possède, il en résulterait des répétitions fastidieuses: je choisirai seulement les cas les plus propres à faire connaître les traits caractéristiques des nuances les plus importantes.

—

CHAPITRE II.

INFLAMMATION DES ORGANES SPERMATIQUES.

—

Anatomie pathologique.

De toutes les causes de pollutions, la plus fréquente, la plus directe et la plus énergique, c'est l'inflammation des organes destinés à la sécrétion et à l'excrétion du sperme; c'est aussi celle dont il est plus facile de concevoir l'influence et de retrouver les traces après la mort: c'est donc par elle que je commencerai.

L'anatomie pathologique nous a laissé bien peu de matériaux sur ce sujet important et délicat: cette pénurie tient à plusieurs causes.

Les inflammations des organes spermatiques ne menacent pas la vie dès leur début: quand les malades succombent pendant cette première période, c'est par suite de quelque affection plus grave: celle-ci ayant appelé toute l'attention des praticiens, ils négligent, après la mort, d'examiner les organes spermatiques.

Quand l'influence consécutive de ces inflammations amène des pollutions diurnes capables de causer la mort, l'époque de leur apparition est très-éloignée; les symptômes ont été insidieux, leur véri-

table cause n'a pas même été soupçonnée. Quelque soin qu'on apporte alors à l'ouverture du corps, il arrive presque toujours qu'on examine tout, excepté les organes génitaux : on publie ensuite des faits incomplets, auxquels on accorde d'autant plus de confiance, que la dissection des autres organes a été faite avec plus de soin.

Enfin, il est une autre cause de négligence qui tient à la situation même de la prostate, des vésicules séminales, etc.

Pour examiner ces parties avec le soin minutieux que cette étude exige, il faut inciser l'arcade crurale vers sa partie moyenne, couper les muscles de la partie interne des cuisses, scier les deux pubis vers le milieu de leur branche horizontale, puis les deux ischions, et emporter ensuite les testicules, les canaux déférens, le rectum et le périnée.

C'est alors seulement qu'on peut exposer au grand jour les parties situées dans le bas fond du bassin; examiner leurs rapports avec soin; constater leur couleur, leur consistance, leurs dimensions: choses qui ont besoin d'être étudiées avec la plus grande attention; car les symptômes les plus graves peuvent avoir été la suite de lésions presque imperceptibles.

Ainsi, par exemple, les orifices des conduits excréteurs peuvent être éraillés par suite de quelque légère ulcération; ils peuvent être déformés, agrandis dans un sens, comme j'en rapporterai des exemples; et l'on conçoit les conséquences qui peuvent résulter de la destruction, même partielle, de ces petits sphyncters.

La couleur, la consistance, les dimensions exactes des canaux éjaculateurs, peuvent aussi fournir des renseignemens précieux.

L'examen de tous ces objets exige beaucoup de temps, de patience et d'adresse; il faut les tourner dans tous les sens, pour bien saisir tout ce qui s'y rapporte, et cela est impossible sans la séparation préalable de la portion du bassin à laquelle sont fixées toutes ces parties. Aussi la coupe que j'ai indiquée est-elle d'une nécessité indispensable, et cependant on n'y a recours que pour examiner quelques maladies extraordinaires de la vessie ou de la prostate.

Je dois ajouter ici que, pour faire avec fruit l'examen de ces parties, quand on les suppose malades, il faut les avoir vues très-souvent à l'état sain : c'est cependant ce que négligent ceux même qui s'occupent avec le plus d'ardeur d'anatomie pathologique : c'est ce qui explique la pauvreté de la science, sous ce rapport, et la nécessité où je me trouverai de citer des observations, dépourvues d'ailleurs de tout autre intérêt.

—

N° I.

Blennorrhagie; pollutions diurnes; symptômes d'hypochondrie, d'affection chronique du cerveau ou des méninges : congestions vers la tête; mort. *Rein droit en suppuration; prostate presque détruite; canaux éjaculateurs isolés, éraillés; vésicules séminales altérées. Rien de remarquable dans les autres organes.*

Dans le mois de janvier 1824, je fus appelé près de M. de S***, pour des symptômes de *congestions cérébrales*, auxquelles il était fréquemment exposé depuis long-temps. Voici ce que m'apprirent les nombreuses consultations qui me furent remises, et les renseignemens détaillés qu'on y ajouta.

Né à Payerme (Suisse), issu de parens sains, dont l'un succomba brusquement à des symptômes *d'affection cérébrale*, M. de S***, d'une constitution robuste et d'une imagination ardente, reçut une éducation soignée, et s'adonna de bonne heure à la solution des questions les plus délicates de philosophie et de métaphysique; plus tard, il s'occupa avec ardeur de morale et de politique.

Après avoir passé à Paris quelques années au milieu de ses goûts favoris, M. de S*** fut obligé de se mettre à la tête d'une manufacture et de s'occuper de détails qui froissaient son amour-propre. Il devint peu à peu quinteux et bizarre; passant, sans cause connue, d'une gaité folle à une profonde mélancolie;

s'affectant facilement des plus légères contrariétés, sans se réjouir des événemens heureux ; se livrant avec plaisir à la critique dans les circonstances les moins convenables : enfin il parut dégoûté, fatigué de la correspondance et des calculs.

A cette époque il se maria : voici ce qu'écrivait, à ce sujet, dans une consultation, le docteur Butini de Genève, son médecin et son ami :

« Ce mariage, avec une femme de son choix, sembla » former une époque plus heureuse de sa vie : mais » bientôt les germes de la maladie que tant de causes » avaient contribué à faire naître, se développèrent » rapidement. On s'aperçut que M. de S*** écrivait avec » lenteur et difficulté ; son style portait l'empreinte de » la décadence de ses facultés : il balbutiait et n'expri- » mait plus qu'imparfaitement ses idées ; il éprouvait » par momens des vertiges assez violens pour le faire » tomber ; sans que jamais, cependant, il s'y fût joint » des défaillances ou des convulsions. »

Un jour qu'il écrivait une lettre fort simple, il fut pris d'un de ces étourdissemens et ne put achever. Cet accident causa une vive frayeur au malade, et laissa une profonde impression dans sa famille. Il fut attribué par le médecin à un coup de sang qui avait produit *une faiblesse* du côté *droit* du corps. *Vingt sangsues* furent appliquées à l'anus et le danger parut éloigné.

Cependant, des phénomènes analogues s'étant renouvelés à Genève et à Montpellier, on consulta de nouveau le docteur Butini. les professeurs Baumes,

Fages et autres praticiens distingués : les uns, frappés de l'irascibilité misantropique du malade, de sa passion pour la solitude, etc., regardèrent cette affection comme purement hypochondriaque ou nerveuse ; d'autres, fondés sur le dérangement des digestions, pensèrent à une affection chronique du foie : mais le plus grand nombre crut à une maladie organique du cerveau ou de ses membranes ; à une encéphalite ou à une méningite chronique, due à une disposition héréditaire. Cette dernière opinion fut partagée par le docteur Bailly (de Blois).

Ces diverses consultations s'accordaient sur la nécessité de soustraire le malade à toute occupation sérieuse ; sur l'utilité des voyages, des distractions, du régime ; sur l'importance de tenir le ventre libre par des lavemens et des purgatifs : la plupart conseillèrent *l'application fréquente de sangsues à l'anus*, la diète lactée, etc. : quelques-uns indiquèrent l'assa-fœtida, les bains, les pillules de camphre.

Ces moyens ne produisirent aucune amélioration notable : les sangsues affaiblirent ; la diète lactée dérangea l'estomac ; la constipation devint opiniâtre. Des bains froids par immersion, des affusions froides sur la tête, calmèrent les spasmes insupportables que le malade éprouvait dans les jambes, dans les cuisses et à la face : les eaux d'Aix en Savoie et les douches écossaises parurent aussi produire de l'amélioration.

Cependant le malade devint peu à peu plus irascible et en même temps plus apathique : ses emportemens

furent plus fréquens et plus violens, et il montra plus d'indifférence pour les choses et les personnes qu'il avait le plus aimées. La faiblesse des jambes augmenta, au point de produire des chutes fréquentes sur le terrain le plus uni. Les nuits devinrent agitées, le sommeil plus léger, souvent interrompu par des tremblemens nerveux ou de vives douleurs accompagnées de crampes, du renversement de la tête en arrière.

Les congestions cérébrales augmentèrent; la crainte d'une apoplexie imminente fit recourir à de nouvelles applications de sangsues à l'anus, aux saignées du pied, aux frictions avec la pommade stibiée, aux vésicatoires, aux pédiluves sinapisés et à l'application de la glace sur la tête.

Malgré l'emploi de ces moyens énergiques et multipliés, il survint une nouvelle et violente congestion; c'est alors que je fus appelé. Voici ce que je remarquai;

Le malade était inquiet, agité, incapable de rester deux minutes à la même place; sa figure était rouge, ses yeux saillans, injectés, fixes et égarés; sa physionomie portait l'empreinte d'un profond effroi; sa démarche était chancelante; ses jambes fléchissaient sous le poids de son corps; sa peau était *froide*, son pouls *petit et lent.*

Ces dernières circonstances me frappèrent moins que celles sur lesquelles mon attention avait été ramenée par tout ce que je venais d'apprendre, et je conseillai aussi des sangsues à l'anus. Aussitôt M. de S*** entra dans une violente colère, et m'affirma que les sangsues l'avaient *toujours affaibli*, *sans jamais le*

soulager. J'étais trop préoccupé du danger d'une apoplexie pour m'arrêter à cette conviction profonde, manifestée avec tant d'énergie, et j'obtins qu'on mît six sangsues au cou.

Le lendemain, je trouvai le malade très-pâle et tellement affaibli qu'il ne put sortir, ce dont il était *desespéré*, car il ne pouvait rester en place. Il lui survint un gonflement œdémateux à la parotide droite et à la joue, qui fut remplacé les jours suivans par un état semblable du pied et de la jambe gauche.

Le repos était devenu indispensable : le malade s'en affecta profondément, et me dit *les larmes aux yeux*, qu'il allait perdre l'appétit et ne pourrait plus aller à la selle. J'appris alors que, malgré des chutes multipliées, il était tourmenté du besoin de marcher, de changer de place ; que son ventre était habituellement tendu, météorisé ; qu'il prenait beaucoup de lavemens et de purgatifs pour combattre une constipation opiniâtre ; enfin, que ses *promenades* et ses *selles* étaient devenues l'unique objet de ses pensées et de ses conversations.

Ayant observé des phénomènes analogues chez presque tous les individus affectés de pollutions diurnes, je demandai de nouveaux renseignemens sur cette attaque dans laquelle on pensait que le côté *droit* avait été affecté, et je m'assurai bientôt que c'étaient les idées qui avaient manqué, et non les mouvemens de la main qui tenait la plume : les deux moitiés du corps avaient réellement conservé une égale force.

Frappé de la remarque du docteur Butini sur les progrès de la maladie après le mariage, je m'adressai

à madame de S***, et j'appris qu'en effet le caractère de son mari était devenu inquiet, irascible et tracassier; ce qui avait même fait supposer à ses parens qu'il était malheureux en ménage. Je commençai alors à croire qu'on s'était trompé sur la véritable cause de tous les symptômes observés pendant 7 ou 8 ans, et je recommandai qu'on gardât les urines du malade, pour me les montrer le lendemain.

Leur aspect seul me prouva que j'avais deviné juste: elles étaient troubles, épaisses, d'une odeur fétide et nauséabonde, semblables à de l'eau dans laquelle des pièces anatomiques seraient restées long-temps en macération. En les transvasant lentement, je vis s'écouler un nuage floconneux comme une décoction d'orge très-épaisse; une matière glaireuse filante et verdâtre resta fortement adhérente au fond du vase; enfin, des globules épais, d'un blanc jaunâtre et non adhérens, étaient mêlés à ce dépôt comme des gouttes de pus. Je restai convaincu dès-lors qu'il existait, non-seulement une perte séminale, mais encore une inflammation chronique de la prostate, et une suppuration des reins.

Je fis part à madame de S*** de mon opinion, qui la surprit beaucoup : voici ce que je pus en apprendre: elle avait toujours pensé que son mari était naturellement *très-froid*; autant qu'elle pouvait en juger, il n'avait jamais fait d'excès avec elle, et rien ne la portait à soupçonner sa fidélité conjugale; le coït avait toujours été si rapide, et elle y avait pris si peu de part, qu'elle ne concevait pas comment elle avait pu devenir mère;

peu à peu les rapports étaient devenus très-rares; ils avaient même entièrement cessé depuis trois ans. Ces renseignemens me confirmèrent de plus en plus dans mon opinion; mais ils étaient encore bien incomplets.

Malgré l'état où se trouvaient les fonctions intellectuelles de M. de S***, je pus, dans un moment favorable, obtenir de lui des renseignemens qui ne lui avaient jamais été demandés. S'étant égaré dans une excursion botanique aux environs de Genève, il s'était rencontré seul avec une bergère, qui avait quitté son troupeau pour lui montrer son chemin. Il avait 16 ans et sortait du collège..... Quelques jours après, il lui survint un écoulement blennorrhagique ; il le cacha soigneusement, et parvint à le guérir par le seul usage des boissons rafraîchissantes. L'année suivante, l'écoulement se reproduisit et fut arrêté par des astringens. Deux ans après, ayant bu beaucoup de bière dans les chaleurs de l'été, il le vit reparaître : enfin, il revint encore pendant un long voyage qu'il fit à cheval. Depuis lors, M. de S*** s'était senti peu de goût pour les femmes et s'en était privé sans peine.

Pleinement convaincu, d'après le rapprochement de toutes ces circonstances, j'expliquai à M. de S*** la nature de sa maladie. Il n'en crut rien : mais il me promit de s'observer. Le lendemain, il me prit à part et me dit qu'en effet les dernières gouttes d'urine étaient visqueuses, et qu'en allant à la selle, il avait recueilli plein le creux de sa main de matière semblable. (*Lait à la glace*, etc.)

Huit jours après, il se fit une nouvelle congestion cérébrale, à la suite de laquelle la respiration devint stertoreuse, la peau glacée, le pouls insaisissable; le malade tomba dans une espèce de syncope, à la suite de laquelle il succomba le 1er mars 1824.

On avait regardé la maladie de M. de S*** comme héréditaire: il laissait un fils: je profitai de cette circonstance pour obtenir l'ouverture du corps. Un membre de la famille désira même y assister: elle eut lieu 26 heures après la mort.

Cadavre d'une maigreur excessive, ventre vert, odeur infecte.

Tête. Entre la dure-mère et l'arachnoïde, quelques *bulles d'air* mêlées à de la sérosité visqueuse; vaisseaux de la pie-mère un peu injectés; arachnoïde un peu opaque vers la faux, mais sans épaississement ni granulations : dans les ventricules deux ou trois cuillerées de sérosité limpide; point d'altération de l'arachnoïde qui les tapisse : cerveau peu injecté, mou dans toutes ses parties, mais sans aucune altération appréciable, dans un point plutôt que dans un autre : cervelet également très-mou, de volume ordinaire, ni plus ni moins injecté que le cerveau, sans altération particulière. Trois ou quatre cuillerées de sérosité à la base du crâne ou à l'origine dn canal vertébral.

Poitrine. Plèvre pulmonaire partout adhérente à la plèvre costale, par un tissu cellulaire dense et serré; poumons crépitans et pâles, excepté en arrière: cœur, de volume ordinaire et ferme.

Abdomen météorisé, vert et d'une odeur infecte:

foie de couleur naturelle et très-ferme; une cuillerée de bile dans la vésicule du fiel: rate petite, violacée et dense: estomac distendu par des gaz; membrane muqueuse mince, souple, d'un gris ardoisé : intestins grêles et gros, également distendus par des gaz, mais minces et pâles : matières fécales en petite quantité, brunes, liquides et excessivement fétides.

Rein gauche de volume ordinaire, d'un beau rouge et très-ferme.

Rein droit d'un tiers plus gros, adhérent aux parties environnantes, par un tissu cellulaire dense, fibreux et très-résistant; contenant dans son parenchyme une quarantaine de petits abcès, variables depuis le volume d'un pois jusqu'à celui d'une noix; les uns récens et sans enveloppes, les autres, anciens, enkystés, tous remplis d'un pus épais et crémeux ; tissu du rein réduit, dans les 4/5e de son étendue, en une membrane dense, coriace, remplie de cloisons épaisses, fibreuses ou violacées; membrane interne du bassinet rouge, villeuse; uretère mince, distendu, brunâtre, très-injecté à sa surface intérieure.

Vessie remontant presque à l'ombilic, contenant deux pintes d'urine assez transparente.

Pour examiner avec plus de soin les organes génitaux, je les enlevai avec le rectum, après avoir scié les pubis et les ischions.

Parois de la vessie, minces; fibres musculaires faibles et écartées ; membrane muqueuse d'une couleur rosée, un peu injectée, mais mince et à peine altérée.

Prostate saillante de trois ou quatre lignes en arrière

du col de la vessie, dans une étendue d'un pouce et demi en surface. Dans l'angle rentrant que forme le péritoine en s'étendant de la vessie sur le rectum, épanchement d'une matière albumineuse, d'un blanc jaunâtre, d'une demi-ligne d'épaisseur, et d'environ deux pouces d'étendue, unissant les vésicules séminales à la paroi antérieure du rectum.

Vésicule séminale gauche *petite*, *brune*, mais dans sa situation naturelle : vésicule séminale droite écartée du canal déférent correspondant, repliée sur le bord postérieur de la prostate, et comme *atrophiée* ; entourée d'un tissu dense, fibreux, et difficile à disséquer.

Prostate doublée de volume, saillante dans le rectum ; dure sur les parties latérales du col de la vessie, molle dans sa partie moyenne.

Un coup de bistouri ayant divisé son enveloppe fibreuse, il s'en écoule une matière purulente, épaisse, opaque, filante, élastique, semblable à du pus pour la couleur, et au mucus nasal pour la consistance. Une cavité occupant toute la partie antérieure et moyenne de la prostate, a quinze lignes environ de dimension dans tous les sens : lorsqu'on en tire le mucus purulent qu'elle contient, on voit la masse gélatineuse se diviser en une infinité de filamens qui vont s'engager dans autant de petits trous. Le canal de l'urètre étant fendu, on voit ces filamens sortir par l'ouverture des follicules muqueux de la prostate : quand la cavité est vidée, on reconnaît que les 2/3 inférieurs de la portion prostatique de la membrane muqueuse urétrale ont

été comme disséqués et recouvrent la cavité de la prostate, de la même manière que la lame criblée de l'ethmoïde recouvre les fosses nasales sur une tête sèche.

L'ouverture des canaux éjaculateurs, au lieu d'être circulaire et mamelonnée, forme une *fente allongée*, *éraillée*, surtout du côté de la vessie : deux stilets introduits par les canaux déférens, quoique assez gros, sortent facilement par ces ouvertures : les canaux éjaculateurs, grêles et minces, sont comme disséqués, et font partie de la paroi supérieure de la cavité creusée dans la prostate: le bord postérieur de la prostate n'est pas encore détruit, mais il est pâle, molasse, facile à déchirer, ainsi que les parties qui avoisinent le foyer principal: on en fait sortir, comme par de longs tuyaux, une matière onctueuse et puriforme.

Rien de particulier dans le canal urétral.

Testicules petits, flasques et pâles.

—

J'ai laissé cette observation telle que je l'ai recueillie, sous l'influence des impressions du moment, parce que cette forme est éminemment propre à mettre en évidence des erreurs de diagnostic bien graves, bien prolongées, qui sont beaucoup plus communes qu'on ne pourrait le croire.

Maintenant que nous avons vu comment les ténè-

bres s'étaient peu à peu éclaircies, rétablissons l'ordre chronologique des faits.

Un écoulement urétral, mal traité dans le principe, reparaît sous l'influence de causes assez légères, mais dont l'action est cependant facile à saisir. Les follicules de la prostate, souvent enflammés, se détruisent : les canaux éjaculateurs sont dénudés ; leurs orifices s'ulcèrent, s'éraillent ; l'inflammation s'étend aux vésicules séminales et même au péritoine correspondant.

Dès-lors se manifeste une nouvelle série de symptômes dont la gravité augmente rapidement, par suite d'un mariage, qui provoque une fatigue inaccoutumée des organes malades : l'éjaculation est prompte, parce que les canaux excréteurs sont irrités ; les érections deviennent incomplètes, impossibles, parce que le sperme finit par être expulsé à mesure qu'il est sécrété ; cette perte est considérable, parce que les testicules participent à l'irritation des canaux excréteurs.

Pendant ce temps, l'inflammation s'étend de proche en proche dans la direction des voies urinaires, gagne la vessie, les uretères, et finit par amener la destruction du rein droit.

De là, les accidens observés jusqu'à la mort ; de là, le caractère très-remarquable des urines, caractère dont on soupçonne à peine l'importance aujourd'hui, parce que des charlatans ont rendu l'examen des urines presque ridicule.

Ainsi, l'inflammation partie de cette portion de l'urètre où viennent aboutir les canaux excréteurs du sperme et de l'urine, s'est étendue peu à peu dans ces

deux directions, a porté le trouble dans ces deux fonctions et le désordre dans le reste de l'économie : en dernière analyse, tout remonte donc à la blennorrhagie contractée vingt ans avant la mort.

N° 2.

Blennorrhagies : pollutions, hypochondrie, congestions cérébrales fréquentes, mort. *Suppuration des vésicules séminales ; ossification des canaux déférens ; cystite ; phlébite ; adhérences anciennes de l'arachnoïde, ainsi que des plèvres ; suppuration des muscles du cou et des épaules.*

Le 25 septembre 1825, le professeur Broussonnet eut la bonté de me prévenir qu'il avait mis à ma disposition le cadavre d'un de ses malades qui, d'après ce qu'on lui avait rapporté, devait avoir succombé à quelque hémorrhagie cérébrale. Sensible à l'attention de mon collègue, je m'empressai de me rendre à la salle des morts, où s'étaient réunis les élèves des deux cliniques. Le crâne était déjà enlevé, et l'on se disposait à fendre la dure-mère ; mais, avant d'aller plus loin, je demandai des renseignemens à ceux qui avaient suivi la maladie, dans l'espoir de deviner la nature et le siége de l'altération que nous allions rencontrer.

Voici ce que j'appris :

François Maurice, âgé de soixante-treize ans, autrefois militaire, et plus tard garde-champêtre, avait de-

puis long-temps les jambes très-faibles; il chancelait en marchant, comme s'il eût éprouvé des étourdissemens; souvent il serait tombé, s'il n'eût été accompagné. De temps en temps, il éprouvait des congestions vers la tête; la face devenait rouge; il perdait connaissance, ressentait des symptômes spasmodiques très-variables; ensuite la face pâlissait et il restait anéanti. Ces espèces d'attaques avaient été combattues par les saignées, les dérivatifs, les antispasmodiques, quelques sangsues, etc.

Enfin, le 22 décembre, il était survenu une congestion plus violente vers la tête, avec coloration violette de la face; et, le lendemain, il avait succombé dans un état de résolution générale.

Ces symptômes avaient fait soupçonner une affection chronique du cerveau ou de ses membranes, provoquant des congestions, dont la dernière s'était terminée par l'hémorrhagie.

Cette opinion me parut plausible: mais le désir de découvrir le siége précis de l'altération me fit multiplier les questions.

Elles amenèrent un résultat bien différent de celui que j'attendais. On ne put s'entendre sur le côté du corps qui avait paru le plus affecté; mais il demeura constant qu'aucune déviation n'avait eu lieu dans les traits de la face: ce qui me fit penser que les symptômes avaient toujours été généraux.

Quant à la cause de la maladie, elle paraissait devoir être attribuée à quelque chagrin. Le malade parlait peu; il avait constamment l'air sombre et taciturne, et

se plaignait d'une foule de maux différens, dont la plupart avaient paru imaginaires ou exagérés. Il accusait tantôt des douleurs vers l'occiput, au cou, au dos; tantôt des coliques, de la tension dans le bas-ventre, des borborygmes, etc. Malgré sa faiblesse, il avait un besoin irrésistible de mouvement, il ne pouvait pas rester dans son lit, allait souvent aux commodités; enfin, il avait l'air inquiet, chagrin; il tourmentait les infirmiers, brusquait les élèves: il passait généralement parmi eux pour un hypochondriaque.

Le rapprochement de toutes ces circonstances me fit douter de l'existence d'une altération cérébrale. Je me rappelai l'histoire de M. de S***, et je donnai une autre direction à mes questions. J'appris bientôt que Maurice avait éprouvé plusieurs rétentions d'urine: on me rappela que je l'avais sondé quelques jours avant sa mort. Dès-lors je déclarai aux élèves que je ne croyais plus du tout à une lésion du cerveau, et que j'attribuais tous les symptômes en question à des pertes séminales involontaires et inaperçues.

On peut imaginer quel redoublement d'attention fut apporté à l'ouverture du cadavre. En voici les résultats:

Crâne. Cerveau, cervelet, partout un peu mous, mais pas plus dans un point que dans un autre; substance cérébrale un peu injectée, surtout en arrière, mais d'une manière uniforme. Vers les fosses occipitales inférieures, plusieurs adhérences anciennes, *celluleuses*, de l'étendue de cinq ou six lignes, unissant d'une manière intime les surfaces correspondantes de

l'arachnoïde: cervelet adhérent également à la pie-mère dans le même endroit, et ne pouvant être détaché sans laisser en place une portion des circonvolutions. Dans le reste de la capacité du crâne, pas la moindre altération *locale*, qu'on puisse regarder comme le résultat d'une maladie *récente*.

Poitrine. Poumons sains ; quelques adhérences anciennes entre les plèvres, des deux côtés : cœur flasque, couleur lie de vin et très-facile à déchirer; veines principales sans consistance, et d'un brun violet ; même état des iliaques et des crurales.

Abdomen. Membrane muqueuse de l'estomac, légèrement injectée; même état de l'intestin grêle : du reste rien de notable. Reins dans l'état naturel, ainsi que les uretères.

Vessie contenant une grande quantité d'urine bourbeuse, *unie au rectum par des adhérences celluleuses* ; membrane muqueuse d'un *rouge foncé*, *fortement injectée*, couverte de petites *ecchymoses* par l'extravasation dans son épaisseur de quelques gouttes de sang. Prostate de dimension et de consistance naturelles.

Vésicules séminales dilatées à parois *épaisses et denses*, à surface régulière et presque sans bosselures ni inégalités; *adhérence* de ces vésicules aux parties voisines, par un tissu cellulaire dense et très-injecté : dans chacune d'elles une cuillerée de *pus épais et jaunâtre*, renfermé dans trois ou quatre cavités communiquant entre elles et avec les canaux excréteurs. Surface des foyers purulens, inégale, rugueuse, tapissée

d'une espèce de fausse membrane, formée par une couche de pus plus épais.

Canaux déférens tortueux, complètement *ossifiés* dans l'étendue d'environ 3 pouces, mais non oblitérés, contenant même un liquide légèrement visqueux.

Membrane muqueuse de l'urètre très-injectée, surtout depuis le bulbe jusqu'à la vessie : follicules muqueux fort développés.

Col de la vessie tuméfié, d'un rouge brun, sans consistance, sillonné de plusieurs déchirures récentes.

Quelques jours après, des élèves qui étudiaient la myologie sur ce cadavre, m'apprirent qu'ils avaient trouvé les muscles sous-scapulaires, sous-épineux et sus-épineux des deux côtés, ainsi que plusieurs muscles du cou, dans un état de *suppuration*.

L'examen scrupuleux de tous ces organes avait complètement justifié mes prévisions ; mais il me restait le regret de n'avoir aucun détail positif sur la cause de la maladie, sur ses symptômes, etc. M. Bernardi, un de mes élèves les plus zélés, se mit en quête, et, quelques jours après, il découvrit successivement trois personnes qui avaient été intimement liées avec Maurice depuis 15 ans; il en obtint des renseignemens très-étendus: voici les plus importans et les mieux constatés.

Maurice étant au service, avait contracté, à l'âge de 23 ans, une blennorrhagie violente, accompagnée d'inflammation des testicules et du tissu spongieux de l'urètre (*chaudepisse cordée, tombée dans les bourses.*)

Après la disparition des premiers accidens, il avait abandonné l'écoulement à lui-même, et depuis, il lui était arrivé souvent de se reprocher amèrement son incurie : il semblait même donner dans un accès contraire. Son caractère, autrefois très-gai, avait changé peu à peu ; il tombait fréquemment dans des accès de profonde mélancolie, pendant lesquels il se figurait que tout le monde lui en voulait: quand ces momens étaient passés, il se livrait à la joie ; il buvait beaucoup pour s'étourdir : mais quand il n'était plus excité par ses camarades, il retombait dans sa tristesse, et se plaignait souvent de douleurs dans la tête, *fixées vers l'occiput.*

Il eut d'abord des pollutions nocturnes : ensuite il s'aperçut qu'en allant à la selle, il rendait quelquefois du sperme, surtout quand il était constipé. Peu à peu, ses digestions se dérangèrent ; la constipation devint habituelle et les pertes séminales augmentèrent.

Il cessa ses orgies, et finit par ne plus pouvoir boire de vin. Cependant sa santé se délabra ; il s'enrhuma facilement, et fut exposé à des *points de côté*, à des douleurs fréquentes dans les membres et dans les reins : il était sans cesse tourmenté par des vents, par des coliques, de la diarrhée, ou une constipation opiniâtre. Ses jambes s'affaiblirent : tout son corps était habituellement agité de tremblemens : cependant il ne pouvait rester au lit ; il était tourmenté jour et nuit par un besoin continuel de mouvement ; et, comme il était très-faible, il faisait des chutes fréquentes.

Dans les derniers temps, il avait de la peine à sup-

porter sa tête, et se plaignait d'une douleur constante dans *les épaules et le cou*, accompagnée de raideur dans la colonne vertébrale. L'émission des urines, d'abord irrégulière et laborieuse, finit par devenir quelquefois impossible sans le secours du catéthérisme.

Enfin, il fut sujet à de fréquentes congestions sanguines vers la tête, pendant lesquelles la face devenait très-rouge et même violacée : il perdait connaissance, était fort agité et semblait menacé d'une prochaine attaque d'apoplexie. L'élève de garde, appelé dans ces circonstances, ne manquait pas de pratiquer une saignée ou de faire appliquer des sangsues ; et, comme l'accès durait peu, le malade attribuait sa disparition à l'évacuation sanguine : immédiatement après, lors même qu'on n'avait pas tiré de sang, le malade restait extrêmement pâle et comme anéanti : c'est à la suite d'un de ces accès qu'il a succombé.

—

Les mêmes causes ont produit les mêmes effets que dans le cas précédent; les mêmes symptômes ont conduit aux mêmes erreurs de diagnostic : il a été aussi difficile de reconnaître la vérité : on a retrouvé les mêmes altérations après la mort. Les cas de cette nature ne sont donc pas aussi rares qu'on pourrait le penser.

Supposons que, dans ces deux circonstances, on eût procédé à l'examen des organes avec la préoccupation

qui avait présidé à l'observation des symptômes : il est clair qu'on n'eût rien trouvé dans la cavité du crâne, qui pût rendre raison des phénomènes cérébraux observés jusqu'au dernier moment; car la mollesse générale et uniforme de la substance nerveuse s'observe à la suite de toutes les affections chroniques, surtout quand la décomposition cadavérique a déjà fait des progrès : j'ai eu soin d'en faire l'observation avant de commencer l'étude des ramollissemens. Il est évident aussi qu'on n'eût rien trouvé de plus satisfaisant dans les autres viscères : qui sait dès-lors à combien d'erreurs ces observations auraient donné lieu?

Parmi les faits cités par les partisans des *apoplexies nerveuses*, des affections *spasmodiques essentielles*, etc., je suis convaincu qu'il en est un grand nombre qui se rattachent aux pollutions diurnes : mais les organes génitaux n'ayant pas été examinés, il est impossible de prouver que ces conjectures soient fondées. J'espère que bientôt tous les praticiens pourront éviter de semblables erreurs. Mais revenons à Maurice.

A 23 ans il eut une *chaudepisse cordée*, *tombée dans les bourses*, c'est-à-dire, une inflammation étendue au tissu spongieux de l'urètre et aux testicules. Dès que les accidens les plus graves furent dissipés, Maurice reprit ses habitudes et se livra bientôt à des excès de tout genre. Peu à peu sa santé se détériora sous l'influence de pollutions nocturnes, puis diurnes : il devint hypochondriaque; et, malgré sa sagesse tardive et forcée, il finit par succomber à 73 ans, dans le

même état que M. de S***. Les vésicules séminales étaient en suppuration, etc.

Cette blennorrhagie négligée, souvent exaspérée, a donc été la cause première de la maladie qui a causé la mort 50 ans plus tard. C'est peut-être bien extraordinaire, mais c'est rigoureusement vrai.

Pourquoi ce malade a-t-il résisté beaucoup plus long-temps que le premier? C'est que les altérations étaient beaucoup moins graves ; et même l'état du pus trouvé dans la prostate semble annoncer que l'inflammation n'avait pris un caractère aigu que dans la dernière période de la maladie.

A 73 ans, peut-il exister des pollutions diurnes capables de compromettre l'existence? Sans le moindre doute, puisque les canaux déférens contenaient encore une matière gluante visqueuse, qui n'était autre chose que du sperme mal élaboré : d'ailleurs le malade a dit à ses amis, peu de temps avant sa mort, qu'en allant à la selle il avait encore rendu du sperme dans le creux de sa main.

J'ai dit que Maurice passait pour hypochondriaque, et qu'on regardait ses douleurs comme imaginaires, ou du moins comme fort exagérées : cependant nous avons trouvé, dans bien des organes différens, des altérations récentes ou anciennes qu'il importe de rapprocher des plaintes du malade.

A mesure que sa santé s'affaiblit, il se montra plus impressionnable, *devint sujet à des points de côté ;* les poumons étaient unis aux côtes par des adhérences celluleuses : *il se plaignait souvent de douleurs de tête*

fixées vers l'occiput, et le cervelet fut trouvé adhérent aux méninges dans plusieurs points, en même temps que celles-ci étaient soudées entre elles : dans les derniers temps il se plaignait de douleurs constantes dans les épaules et le cou ; les muscles sous-scapulaires, sus et sous-épineux des deux côtés, ainsi que plusieurs de ceux du cou étaient en suppuration : le malade était sujet à des rétentions d'urine, et le col de la vessie était tuméfié, d'un rouge brun, ainsi que la membrane muqueuse urétrale et vésicale.

Je dois ajouter que les principales veines abdominales et même les crurales étaient ramollies, violacées, présentaient par conséquent des traces de phlébite.

On voit donc que la plupart des maux dont se plaignait Maurice, tenaient à autant d'inflammations locales bien réelles.

Je sais que beaucoup de symptômes éprouvés par les malades atteints de pollutions diurnes sont purement nerveux; qu'on ne trouve souvent, après la mort, aucune trace d'altération dans les organes qu'on croyait affectés; mais je sais aussi comment se font la majeure partie des ouvertures de cadavres.

On oublie aussi beaucoup trop que l'affaiblissement lent et progressif de la constitution, par suite du dérangement des digestions, n'a pas seulement pour effet d'augmenter la susceptibilité nerveuse des *hypochondriaques*; il en résulte aussi une résistance moins énergique des divers organes à l'action de toutes les causes propres à altérer la santé; en sorte qu'ils sont

beaucoup plus exposés à toutes les maladies, en même temps qu'ils en souffrent davantage.

Encore quelques mots sur deux autres altérations. *Les canaux déférens étaient ossifiés dans plusieurs points* : cette ossification n'était pas l'effet de l'âge, comme on pourrait le croire ; car je l'ai rencontrée, en pareille circonstance, chez des sujets fort jeunes : elle doit être attribuée à une ancienne inflammation.

Dans les orchites qui succèdent aux blennorrhagies, l'inflammation s'étend de la membrane muqueuse de l'urètre aux testicules, par les conduits éjaculateurs, les vésicules séminales, les canaux déférens : ceux-ci sont presque cartilagineux, dans l'état normal ; quand ils s'enflamment, ils s'incrustent donc facilement de phosphate de chaux.

Le col de la vessie était sillonné de plusieurs déchirures récentes. Quand les élèves internes me prièrent de sonder ce malade, c'est qu'ils n'avaient pu entrer dans la vessie ; j'appris qu'ils s'étaient toujours servis des sondes les plus déliées : j'employai au contraire la plus grosse que je pus trouver, et j'entrai sans difficulté dans la vessie : ceci vient à l'appui de ce que j'ai dit du cathétérisme *dans les cas où il n'existe pas de rétrécissement à franchir.*

N° 3.

Blennorrhagie ; rétention d'urine, etc. ; apoplexie ; mort. *Epanchement de sang dans le ventricule gauche ; hypertrophie du cœur ; gastro-entérite ; abcès et tubercules dans les reins, dans la prostate ; rétrécissement*, etc.

Gojon contracta à quarante ans une urétrite intense compliquée d'orchite (*chaudepisse tombée dans les bourses*). Traitée par des médicamens irritans, qui produisirent de la diarrhée et des coliques violentes, elle diminua sans disparaître complètement : un léger écoulement urétral persista jusqu'à cinquante ans, avec douleur à la région prostatique et à la fosse naviculaire. Il s'y joignit aussi une constipation opiniâtre.

De cinquante à soixante ans, difficulté dans l'émission des urines, sentiment de souffrance dans l'appareil urinaire, courbure du tronc en avant, digestions pénibles, amaigrissement considérable, diminution notable des fonctions intellectuelles : plus tard, fréquentes rétentions d'urines, traitées avec succès par les bains et les boissons adoucissantes ; douleurs intolérables dans les reins et la vessie ; hypochondrie, aversion pour les lieux fréquentés, tristesse, débilité profonde.

Le 1er février 1827, nouvelle rétention d'urine

(*sangsues au périnée, bains généraux, boissons adoucissantes*), point de soulagement; inflammation vive du périnée et du tissu cellulaire du scrotum (*fomentations*).

Le cinq, rupture de la peau du périnée, en trois endroits; issue d'une grande quantité d'urine mêlée de pus.

Le 10 février, entrée du malade à l'hôpital. Soixante-cinq ans; peau chaude, pouls plein, fort; pommettes rouges, yeux larmoyans, douleur sus-orbitaire; idées assez nettes; langue rouge et sèche, soif vive, désir de boissons froides; abdomen sensible à la pression, surtout dans la région hypogastrique; tentatives infructueuses de cathétérisme (*fomentations sur l'abdomen*).

Le 11, attaque d'apoplexie. Le 12, mort.

Nécroscopie.— Tête, épanchement considérable de sang rouge dans le ventricule latéral gauche du cerveau.

Poitrine, poumons crépitans. *Hypertrophie du ventricule gauche du cœur.*

Abdomen, membrane muqueuse de l'estomac *rouge* dans toute son étendue, couverte de petites *ulcérations* répandues çà et là; *injection* des intestins de plus en plus prononcée à mesure qu'on approche de l'anus: dans le rectum, quelques *ulcérations*.

Organes génito-urinaires. Dans chaque rein, dix à douze *abcès*: dans le gauche, *tubercules à l'état cru* de la grosseur d'un haricot: uretères *dilatés*, *rouges* et *injectés* à l'intérieur. *Vessie racornie* à colonnes

charnues, d'un pouce d'épaisseur. Membrane muqueuse tirant sur le *violet*, *épaissie* et *ramollie*, *ulcérée* en plusieurs points. *Prostate*, *trois fois plus volumineuse* qu'à l'ordinaire, plus développée sous le col de la vessie que du côté du rectum ; fournissant par la pression une *matière purulente*, très-abondante, contenant une trentaine de *petits abcès* et autant de tubercules milliaires à *l'état cru*. Cette prostate ressemble au tissu du poumon, farci de tubercules, dont les uns sont fondus, d'autres en suppuration, d'autres à l'état cru. *Vésicules séminales épaissies*, ainsi que les canaux déférens.

Rétrécissement circulaire du canal, à un demi-pouce au-devant de la prostate, formé par un tissu rougeâtre de consistance cornée, et permettant à peine l'introduction d'une sonde n° 2. Dilatation énorme de l'urètre, entre l'obstacle et le col de la vessie; membrane muqueuse de cette portion du canal, *épaissie*, *fongueuse* et *ramollie*, offrant à sa partie postérieure une crevasse d'où partent trois fistules.

Tissu cellulaire du *scrotum* et du périnée rempli de pus. Testicules sains (1).

---

(1) Je dois les notes de cette observation à M. Waton, l'un de mes élèves les plus studieux.

Ce malade est mort le lendemain de son entrée à l'hôpital. Pendant ce court espace de temps, son état n'a pas permis de penser aux pertes séminales, d'ailleurs très-difficiles à constater dans les cas de cette nature. Cependant le rétrécissement avait son siége un peu au-devant de l'orifice des canaux éjaculateurs; la membrane muqueuse prostatique était désorganisée par l'inflammation : rien n'est plus commun que les pollutions diurnes dans ces circonstances. D'un autre côté, la prostate était profondément altérée, les vésicules séminales étaient épaissies, ainsi que les canaux déférens. Il est donc présumable que l'hypochondrie, la diminution de l'intelligence, la débilité profonde de l'économie, etc., tenaient, comme dans les cas précédens, à une perte habituelle de semence.

La mort a été causée par un épanchement de sang considérable, dans le ventricule gauche. Cette hémorrhagie a-t-elle été le résultat d'une de ces congestions cérébrales dont il est question dans les cas précédens? C'est ce que l'analogie semble indiquer.

Cependant il existait une hypertrophie du ventricule gauche du cœur, et tout le monde connaît l'influence qu'exerce sur le cerveau, le développement exagéré de cette cavité. Si cette hypertrophie n'a pas été la seule cause de l'hémorrhagie, elle doit au moins y avoir eu la plus grande part. Dans des questions aussi neuves et aussi obscures que celle qui nous occupe, il ne faut admettre que ce qui est incontestable, et résister autant que possible à l'entraînement de la préoccupation : aussi est-ce pour

d'autres raisons que j'ai rapporté ici cette observation.

Elle confirme en effet, d'une manière bien claire, ce que j'ai dit de la facilité avec laquelle l'inflammation de la membrane muqueuse de l'urètre s'étend à toutes celles du voisinage.

La première maladie était une *chaudepisse tombée dans les bourses.* Ainsi, dès le début, l'inflammation s'est propagée de l'urètre aux organes destinés à la sécrétions du sperme, par la voie de leurs canaux excréteurs; et ce mode d'extension ne peut être mis en doute ici, puisque, vingt-cinq ans après, les vésicules séminales étaient encore *épaissies*, ainsi que les canaux déférens. L'extension de l'inflammation dans la direction des voies urinaires était encore plus évidente, puisque, non-seulement la membrane muqueuse prostatique était *épaissie*, *fongueuse* et *ramollie;* mais encore celle de la vessie était épaisse et ramollie aussi, *violacée* et même *ulcérée* dans plusieurs points; les uretères étaient dilatés, *rouges* et *injectés* à l'intérieur; enfin chaque rein contenait dix à douze abcès; il existait en outre, dans le gauche, des tubercules.

La prostate est le siège principal des écoulemens blennorrhagiques : elle se trouve à la jonction des organes spermatiques et urinaires; elle ne pouvait donc pas rester étrangère aux désordres survenus dans des tissus très-éloignés du point de départ : aussi était-elle encore plus malade que les reins. Elle avait trois fois le volume ordinaire; indépendamment de la ma-

tière purulente fournie par ses follicules muqueux, elle contenait une trentaine de petits abcès et autant de tubercules à l'état cru.

Je ferai remarquer en passant que les circonstances dans lesquelles se sont développées les tubercules de la prostate et du rein gauche, et l'existence de ces tubercules à côté d'abcès récens, ne peuvent laisser aucun doute sur la cause de leur formation.

Avant de terminer ces réflexions, je dois aussi faire observer qu'il existait des traces non équivoques de gastro-entérite aiguë, et même des ulcérations dans le rectum. C'est à cette complication qu'il faut attribuer la rougeur et la sécheresse de la langue, la soif ardente et la sensibilité de l'abdomen à la pression, etc., symptômes bien caractéristiques de l'inflammation des organes digestifs, qu'il ne faut pas confondre avec le dérangement de leurs fonctions, avec les gastralgies qui accompagnent fréquemment les pollutions diurnes; pas plus qu'il ne faut confondre l'hémorrhagie foudroyante qui a causé la mort, avec les congestions cérébrales dont il a été question dans les observations précédentes.

Malheureusement ces distinctions sont d'autant plus difficiles à établir entre ces différens cas, que des altérations de tissu finissent souvent par succéder à ces dérangemens fonctionnels, purement sympathiques; de sorte qu'il est souvent impossible de saisir le moment où l'affection devient réellement idiopathique. C'est surtout cette difficulté qui a jeté jusqu'à présent un voile si épais sur les pollutions diurnes: c'est ce qui

rend si nécessaire l'accumulation des faits particuliers et leur discussion minutieuse.

N° 4.

Plusieurs blennorrhagies ; rétrécissement ; rétention d'urine ; délire, etc. ; mort. *Injection des reins ; cystite ; pus dans la prostate, dans la vésicule séminale gauche, dans le testicule gauche ; tunique vaginale du même côté oblitérée.* (Stoll. *pars prima rationis medendi*, sect. XV.)

Un musicien, âgé de trente-deux ans, entra à l'hôpital le 8 octobre. Il délirait, le pouls était très-fréquent, petit, et disparaissait sous la plus légère pression du doigt. Ceux qui l'avaient transporté dirent que, depuis un mois, il était resté chez lui couché, et qu'un chirurgien le traitait d'une maladie des *testicules*. Le prépuce était calleux et adhérent au gland dans toute sa circonférence. On n'apercevait d'ulcération nulle part. Le testicule *gauche* paraissait un peu plus gros que le droit. L'orifice de l'urètre était si étroit, qu'aucune bougie ne pouvait y entrer.

Afin de relever les forces vitales, Stoll prescrivit des *vésicatoires*, des *synapismes*, l'infusion de *racine de serpentaire de Virginie*, de *Contrayerva* et le *camphre* à grandes doses. Le pouls reprit de la force : au bout de deux jours, la *tête* revint pour un peu de temps,

et le malade dit que, depuis huit ans, *à la suite de plusieurs gonorrhées*, il ne rendait plus ses urines qu'avec difficulté et par un jet très-petit. Il voulait continuer, mais le délire revint : ce qui l'en empêcha. Enfin, on lui passa une sonde très-fine, au moyen de laquelle on évacua des urines *très-rouges et sanguinolentes*. Le malade mourut le 12 octobre.

L'urètre ayant été ouvert, on trouva vers le frein un *rétrécissement considérable*, qui seul avait rendu difficile, pendant la vie du malade, l'introduction de la sonde ; car il n'existait aucune autre altération dans le reste du canal.

La caroncule séminale était saine, si ce n'est que les orifices des canaux éjaculateurs étaient *plus dilatés* que de coutume, et que le *gauche* rendait du *pus* quand on exprimait la prostate. En comprimant légèrement cette même glande avec le doigt, on faisait aussi sortir du *pus* par tous ses conduits excréteurs ; et quand on l'ouvrit, on y trouva de petits abcès, du volume d'une lentille ou d'un pois.

La vésicule séminale droite était dans l'état naturel, et pleine de liqueur spermatique ; la *gauche* était remplie de *pus*, et ses parois étaient *dures*, *épaissies*, *enflammées*, dans différens points. La tunique vaginale *gauche* était *très-adhérente* au testicule ; celui-ci, plus volumineux que le droit, contenait un *abcès* comme une noix, rempli de pus épais et bien conditionné. Les deux cordons des vaisseaux spermatiques étaient en bon état.

La vessie contenait un peu d'urine *sanguinolente ;* et l'on voyait, sur toute sa surface interne, de grandes

taches d'un *rouge foncé*, qui paraissaient autant de *meurtrissures*.

Les reins étaient *plus rouges* que de coutume.

Les intestins étaient *enflammés*. Le poumon droit n'était aucunement altéré; mais on trouva dans toute la substance du gauche, des tubercules de la grosseur d'un pois ou d'une lentille; durs, blancs, solides, comme formés de cartilage mou. La substance du poumon interposée entre ces tubercules, était très-friable et paraissait altérée. En outre, ce poumon était très-adhérent à la plèvre, qui elle-même était très-épaisse: son épaisseur la plus considérable était d'un pouce. Dans quelques points, elle avait l'aspect d'un cartilage mou; d'autres portions étaient blanches, tenaces, tendineuses; formées de différentes couches appliquées les unes sur les autres, que l'on séparait avec l'instrument et même avec le doigt. Des morceaux, coupés transversalement et pressés entre les doigts, laissèrent échapper de toute part du sang, des petits vaisseaux qui s'y distribuaient en grand nombre.

Les ventricules latéraux du cerveau se trouvaient pleins d'une sérosité jaunâtre.

Stoll ne parle pas de pertes séminales; mais il n'a pu observer la maladie que dans les quatre derniers jours de la vie: nous avons vu d'ailleurs que cet acci-

dent était difficile à constater, lors même qu'il n'était pas accompagné de rétrécissement. L'altération profonde des organes spermatiques, permet donc d'attribuer à ces évacuations énervantes, la faiblesse qui retenait le malade dans son lit depuis un mois. Cependant, ce ne sont que des conjectures; et, quoiqu'elles me paraissent très-fondées, je les abandonne volontiers, pour passer aux circonstances plus positives qui m'ont fait rapporter ici cette observation.

Ce malade, comme les précédens, a éprouvé des blennorrhagies : leur influence s'est également fait sentir sur les organes destinés à la sécrétion du sperme et de l'urine, par la voie de leurs canaux excréteurs. Les reins ne contenaient pas d'abcès, mais ils étaient *plus rouges que de coutume.* La membrane muqueuse de la vessie présentait de grandes *taches* d'un *rouge foncé*, semblables à des *meurtrissures.*

D'un autre côté, du pus sortait par le canal éjaculateur *gauche*, la vésicule séminale *correspondante* en était remplie; le testicule *gauche* contenait un *abcès.* Enfin, la tunique vaginale *gauche* avait elle-même été enflammée, puisque sa cavité était oblitérée par des adhérences. La prostate, qui avait été le point de départ de toutes ces inflammations, fournissait du *pus par tous ses conduits excréteurs*, et contenait un grand nombre d'abcès du volume d'une *lentille* ou d'un *pois.*

Voilà donc encore un fait qui prouve de la manière la plus évidente, que c'est par les membranes muqueuses que se propagent, dans toutes les directions, les inflammations de l'urètre. On voit également ici,

comment se forment les abcès, les tubercules de la prostate (N° 3), comment elle peut se vider par les orifices des follicules muqueux, sans que son enveloppe cesse d'être intacte (N° 1.).

N° 5.

Délire, agitation ; douleur hypogastrique ; mort. *Méningite; péritonite; cystite; suppuration remarquable des follicules muqueux de la prostate, de la vésicule séminale droite et du canal déférent correspondant.*

Étant à Paris en novembre 1826, j'eus l'occasion de voir mon ancien condisciple, le docteur Dalmas, au moment où je venais de lire une excellente dissertation de lui, sur les *Lésions organiques considérées comme cause unique de toutes les maladies.* La conversation tomba naturellement sur cet objet ; et je lui communiquai plusieurs observations de pertes séminales simulant des affections cérébrales, des gastro-entérites, etc. Ces faits rentraient trop dans sa manière de voir pour ne pas le frapper; il se promit donc de ne plus négliger aucune occasion d'examiner les organes génitaux.

Quelques jours après, le docteur Dalmas ayant fait, à la Charité, l'ouverture cadavérique d'un individu mort d'affection cérébrale, voulut constater l'état de la

prostate et des *vésicules séminales*, et ne fut pas peu surpris d'en voir sortir du pus : il eut alors l'attention de conserver les pièces, afin que je pusse les examiner avec lui, le lendemain. Il me remit en même temps la note de ce qu'il avait pu recueillir sur ce malade.

Jean-Pierre, garçon, domestique, âgé de 24 ans, brun, d'une taille ordinaire, bien proportionné, paraissait jouir d'une bonne constitution. Il avait cependant eu, dans l'été de 1826, une maladie que son médecin désignait sous le nom *d'inflammation du bas ventre*. Il était sujet à de la toux. C'est dans ces circonstances que ce jeune homme fut pris, sans cause connue, ou dont il voulût parler, de lassitudes, de fièvre et de tous les symptômes qui précèdent les maladies aiguës. Quelques jours après, 14 novembre 1826, il fut reçu à la Charité, salle Saint-Michel, dans l'état suivant :

Agitation; yeux brillans; physionomie mobile; pâleur et rougeur alternatives du visage; frissons passagers, tremblemens légers dans tous les membres, dans la langue, lorsqu'il la sort ou qu'il articule des sons; céphalalgie; vue un peu trouble; pouls fréquent, peu développé; nausées, coliques; sensibilité de tout le ventre à la pression, surtout dans la région hypogastrique : quand on interroge long-temps le malade, on s'aperçoit qu'il finit par déraisonner (*orge, oxymel, diète*).

Le lendemain 15, soubresauts dans les tendons; langue sèche; ventre et hypogastre plus sensibles; point de dévoiement (*orge, oxymel, sinapismes*).

Le 16, léger délire : pouls rétréci; du reste mêmes symptômes, même traitement.

Le 19, dilatation considérable des pupilles, *délire* plus prononcé et presque continuel, *mouvemens désordonnés*, mais qui n'ont rien de convulsif; agitation des bras et des jambes pour se débarrasser des couvertures; point de paralysie du sentiment ni du mouvement; rétention d'urine; pouls toujours plus petit. (*Dix sangsues sur l'hypogastre, dix autres au cou, eau d'orge, diète.*) Cathétérisme facile, paraissant causer peu de douleurs; urines sanguinolentes.

Le 20 : tension du ventre; fièvre; délire; pupilles toujours dilatées; froid des extrémités : mort sans qu'on ait remarqué ni convulsion ni paralysie.

Nécroscopie, le 22 au matin.

Crâne. Méninges sèches; circonvolutions cérébrales aplaties; anfractuosités peu prononcées : six ou sept onces de *sérosité trouble, laiteuse*, dans les ventricules; septum lucidum *ramolli, diffluent* comme de la crême, sans traces d'injection ni de pus : cerveau et cervelet sains.

Poitrine. Dans l'un et l'autre poumon, tubercules miliaires, gris et demi-transparens : point de cavernes; plèvres et bronches d'apparence normale.

Abdomen. Adhérence de deux portions d'intestin grêle au sommet de la vessie, par le moyen de fausses membranes récentes, non organisées. Membrane muqueuse vésicale injectée, d'un *rouge-noir*, tapissée de fausses membranes grisâtres; épaississement de la membrane musculeuse; urines troubles.

Canal déférent du côté *droit*, plus gros, plus dense que le gauche, à parois plus épaisses et moins transparentes; augmentant de volume vers la vésicule séminale correspondante; contenant, dans toute son étendue, du pus épais, bien lié et d'un blanc jaunâtre. Surface interne de ce même canal déférent, tomateuse, inégale, comme alvéolaire, d'un blanc jaunâtre, tapissée d'une espèce de fausse membrane formée de pus concret, jusqu'à l'orifice du canal éjaculateur correspondant; *vésicule séminale du même côté* plus volumineuse, plus saillante que la gauche, moins bosselée à sa surface, à parois beaucoup plus épaisses; d'un tissu plus dense et d'une teinte jaunâtre; contenant plus d'une cuillerée de *pus* d'un jaune-verdâtre; moins épais que celui du canal déférent, tout-à-fait semblable au pus d'un phlegmon aigu; anfractuosités alvéolaires de la vésicule effacées, détruites, de manière à ne former qu'un vaste sac un peu inégal : dans le fond, des cellules détruites, *pus beaucoup plus concret*, tout-à-fait semblable à de la *matière tuberculeuse*.

Vesicule séminale gauche, saine, contenant une matière épaisse, verdâtre, glutineuse, point filante, mais onctueuse et assez semblable à du *méconium*.

Prostate volumineuse, inégale, bosselée, offrant à sa surface une foule de petits points blanchâtres, isolés comme dans le furoncle, ou groupés comme dans certains anthrax, légèrement saillans au-dessous de l'enveloppe fibro-celluleuse de la prostate, à travers laquelle on les aperçoit à cause de la couleur foncée des parties environnantes.

Le lobe droit de la prostate est plus saillant que le gauche; incisé, il ressemble au premier aspect à un gros tubercule scrophuleux encore dur, et, comme on dit, à l'état de *crudité*. Le parenchyme paraît tout entier remplacé par de la matière tuberculeuse concrète. Cependant, en examinant cette altération avec attention, il est facile de voir que ce n'est pas une matière homogène, mais une agglomération de follicules muqueux dilatés et remplis de pus. En les disséquant séparément depuis leur orifice à la membrane muqueuse, jusqu'au fond de leur cul-de-sac, on voit évidemment que chacun d'eux a participé à l'inflammation du canal éjaculateur de la vésicule, du canal déférent, et qu'ils sont remplis de pus semblable.

Le tissu lamineux qui les unit n'ayant pas participé à l'inflammation, il est facile de les isoler dans toute leur étendue, et de s'assurer que les points blancs remarqués à la surface de la prostate, ne sont que les culs-de-sac de ces follicules muqueux, gorgés de pus et recouverts par la tunique fibro-celluleuse. Dans le lobe gauche, le nombre des follicules muqueux enflammés est moins considérable; ils sont plus isolés : ce qui permet de constater encore mieux la nature de l'altération. Jamais préparation artificielle n'a pu donner une idée plus exacte de la structure de la prostate.

—

Quelque désir que je puisse avoir de m'appuyer des observations des autres, je saurai résister à la tentation de les torturer pour en tirer des rapprochemens forcés. Il ne m'est pas démontré que ce malade ait éprouvé des pertes séminales abondantes; et, quand cela serait, je ne verrais pas encore de relations entre ces pollutions et les symptômes observés.

Le délire, l'agitation, la dilatation des pupilles, etc., sont des symptômes de méningite qui diffèrent beaucoup de ceux dont il a été question dans les deux premières observations : puisqu'il existait une inflammation de l'arachnoïde, je ne puis donc voir ici qu'une simple coïncidence des deux maladies.

L'observation du docteur Dalmas n'est pas moins intéressante sous d'autres rapports: elle prouve, comme les précédentes, combien sont obscures les maladies des organes génitaux, puisque rien n'a fait soupçonner l'existence de cette inflammation aiguë. Elle montre aussi avec quelle facilité ces inflammations s'étendent aux membranes muqueuses voisines.

Celle de la vessie était d'un *rouge noir*, et tapissée de fausses membranes.

Il est rare de trouver des occasions aussi favorables pour examiner les follicules muqueux de la prostate, au début d'une inflammation aiguë, avant que le tissu cellulaire ait eu le temps de s'altérer: il est facile d'après cet examen de se faire une idée de la marche suivie par la maladie dans les cas où elle était plus avancée.

L'inflammation s'est également propagée au canal

déférent, par la voie des membranes muqueuses, puisque la vésicule séminale et le canal éjaculateur du même côté étaient remplis de pus.

Il est bon de remarquer ici que le pus qui se trouvait confiné dans le fond des cellules de la vésicule séminale, était beaucoup plus concret, *tout-à-fait semblable à de la matière tuberculeuse.* Si celui qui occupait la partie centrale de la cavité avait présenté la même apparence, il est probable qu'on n'eût pas voulu reconnaître cette matière tuberculeuse comme un produit d'inflammation.

L'autre vésicule séminale contenait une *matière épaisse verdâtre* assez semblable à du *méconium.* Ce ne sont pas les qualités ordinaires du sperme. Cette modification profonde de sa composition doit être attribuée à une irritation provoquée par la même cause qui avait occasioné l'inflammation de l'autre organe spermatique.

Le docteur Dalmas a rapporté cette observation dans un mémoire intéressant, dont j'extrairai deux faits semblables recueillis par lui.

N° 6.

Diarrhée ; vomissement ; délire ; carphologie ; dilatation des pupilles ; mort. *Gastro-entérite ; méningite ; pus dans la prostate, les vésicules séminales et les canaux déférens.* (Dalmas, Journal hebdomadaire, n° 33, mai 1829, obs. 3.)

« Michel Boeps, âgé de vingt-trois ans, journalier, demeurant rue de Bourgogne, n° 25, fut reçu le 10 septembre à la Charité, dans la salle Saint-Jean, service de M. Rullier. Il était déjà venu la veille dans un état d'hébétude et d'affaissement, ne donnant, sur son état, que des renseignemens insignifians. Ceux qui l'amenaient dirent que, depuis trois mois, il avait eu une diarrhée abondante, supprimée depuis peu; qu'il vomissait tout ce qu'il prenait : son pouls donnait tout au plus soixante pulsations.

» M. Rullier, frappé de la stupeur, des apparences de faiblesse et du défaut de réaction, prescrivit des sinapismes, des boissons douces, des lavemens émolliens : les évacuations sanguines ne paraissaient pas indiquées, et l'on n'avait aucune raison de chercher, du côté des organes génitaux, quelque cause de cet état irrégulier. Peu-à-peu la peau devint plus chaude; le pouls s'éleva; la stupeur se convertit en un délire tranquille, mais réel. Il survint de la carphologie, des soubresauts involontaires. *(Vingt sangsues, vésicatoire au cou, infusion d'arnica, lavement.)*

» Le 17, dilatation des pupilles, coma interrompu par momens; et alors, plaintes, agitation. *(Infusion de quinquina, lavemens, diète.)*

» Le 18, délire, ventre sonore et tendu; pupilles contractées; pouls petit, misérable; mort dans la matinée.

» L'autopsie fut faite le 19, en présence de M. Rullier, par mon ami et collègue, M. Thouret. Voici dans quel état nous parurent les organes.

» L'arachnoïde est trouble sur la surface antérieure des hémisphères. La pie-mère est infiltrée çà et là de *sérosité purulente.* La substance du cerveau est ferme, quoique injectée à un haut degré. Le septum lucidum seul est *ramolli*, mais point entièrement désorganisé.

» Les poumons, les plèvres, le cœur et les gros vaisseaux paraissent dans un état sain.

» Dans l'abdomen, la membrane muqueuse de l'estomac est d'un *brun noirâtre*, ramollie dans la majeure partie de son étendue; on distingue çà et là de *petites ulcérations* rondes à fond grisâtre, lisses et celluleuses, comme si la muqueuse seule était détruite.

» Les intestins grêles et les glandes du mésentère n'offrent rien d'extraordinaire.

» Le gros intestin, au contraire, est le siège d'une nflammation chronique très-grave : gonflement, épaississement, injection et ulcérations multipliées de la membrane muqueuse.

» L'urètre est libre; la verge est saine et intacte; la prostate *est infiltrée de pus*, ou plutôt d'une ma-

tière pultacée qui s'exprime par grains, quand on presse sa substance.

» Les deux vésicules séminales sont remplies d'une matière de même nature, *épaisse et jaunâtre*; on la retrouve *dans les deux conduits déférens*, plus loin dans le gauche que dans le droit.

» Les deux testicules sont sains. »

—

Je demande pardon au docteur Dalmas, de ne pas adopter des conclusions qui lui ont probablement été suggérées par les faits que je lui ai communiqués; mais il ne m'est pas démontré qu'il y ait eu *spermatorrhée*: et, quand cela serait, la gastro-entérite et la méningite expliquent trop bien les symptômes observés pendant la vie, pour qu'il soit possible de les attribuer à une autre cause. Je n'oserais pas même admettre qu'une perte abondante et prolongée de semence ait provoqué le développement de ces maladies. Je ne puis voir là qu'une simple coïncidence de plusieurs inflammations, entre lesquelles je ne vois d'autre connexion qu'une disposition générale de l'économie.

Le fait n'en est pas moins curieux, en ce qu'il vient à l'appui de ce que j'ai déjà dit de l'obscurité des inflammations les plus aiguës de la prostate et des vésicules séminales, de la fréquence de ces maladies, et de la manière dont l'inflammation se propage par continuité de tissu.

N° 7.

Altération remarquable depuis l'urètre jusqu'au testicule. (Dalmas, loc. cit., obs. 4.)

La dernière observation du docteur Dalmas ne contient aucun renseignement sur les symptômes observés pendant la vie : aussi je n'en parlerais pas, si la description des altérations ne présentait des détails intéressans : en voici la substance.

A un pouce et demi du col de la vessie, rétrécissement formé par une véritable cicatrice lisse, dense; entourée de replis froncés qui se rendent vers ses bords.

Prostate dure, squirrheuse, criant sous le scalpel, surtout à gauche. Vésicules séminales petites, dures, formées de poches atrophiées, ne contenant qu'une matière terne, peu abondante.

Canaux déférens présentant des renflemens de plus en plus considérables, à mesure qu'on les examine plus près des testicules; remplis d'une matière homogène, pultacée, sèche, jaunâtre, semblable à de la *matière tuberculeuse*, ou à du fromage mou: matière d'autant plus liquide et semblable à du pus, que le renflement est plus considérable; d'autant plus sèche et plus semblable à de la matière tuberculeuse, que le renflement est plus petit. Entre ces divers foyers, oblitération complète de la cavité des canaux déférens.

Testicule *gauche*: épididyme bosselé, inégal, aussi considérable que le testicule lui-même; formé de renflemens semblables aux précédens et remplis de même matière. Corps d'Hygmore *squirrheux*, formé d'un tissu dense et serré, se fondant peu à peu avec celui du testicule, qui est sain. Dans la tunique vaginale, hydrocèle avec cloisons. Testicule *droit:* épididyme du volume d'une plume seulement, fistule scrotale aboutissant au corps d'Hygmore; hydrocèle à cloisons dans la tunique vaginale.

—

Je n'ai pas besoin de dire qu'il est encore plus difficile de saisir, dans ce cas-ci, la liaison que M. Dalmas a cru trouver entre l'affection des organes génito-urinaires et la méningite. Aussi, n'est-ce que sous le rapport des lésions anatomiques que cette observation présente de l'intérêt.

Le rétrécissement était formé par une cicatrice froncée, etc. : c'est un cas assez rare pour mériter d'être noté; il en résulte aussi qu'il a existé là une ulcération. Cette inflammation voisine de la prostate, et l'obstacle mécanique apporté plus tard au passage de l'urine, ont sans doute provoqué toutes les autres altérations.

Les observations précédentes me dispensent d'insister sur la manière dont l'inflammation du canal s'est étendue à la prostate, aux vésicules séminales, aux

canaux déférens, aux testicules et même aux tuniques vaginales. Ce phénomène doit paraître suffisamment éclairci; mais plusieurs détails d'anatomie pathologique ont besoin de quelques explications.

Le docteur Dalmas est disposé à croire que la matière tuberculeuse trouvée dans les canaux déférens, était le produit de l'inflammation; mais il ne propose cette opinion qu'avec beaucoup de circonspection: pour moi, qui suis convaincu depuis long-temps que le tubercule n'est autre chose que du pus ancien, je ne puis conserver aucun doute à cet égard.

Nous avons vu, dans l'observation 5, le pus confiné dans le fond des cellules de la vésicule séminale malade, beaucoup plus dense que celui qui occupait le centre de la masse, et *tout-à-fait semblable à de la matière tuberculeuse.* Cette consistance plus grande tenait uniquement à ce que les vaisseaux absorbans avaient agi sur des gouttelettes de pus presque isolées, avant d'avoir pu exercer leur influence sur les portions centrales du foyer. C'est pour la même raison que, chez le même malade, le canal déférent, rempli de pus, était tapissé d'une sorte de *pseudo-membrane formée de pus concret.* Dans les cas de cette nature, c'est toujours la surface du foyer qui prend plus promptement de la consistance, parce que c'est elle qui est le plus promptement privée de l'eau, qui seule maintient le pus à l'état liquide.

Dans l'observation dont nous nous occupons en ce moment, les foyers les plus considérables étaient ceux dans lesquels le pus avait conservé davantage ses ca-

ractères : c'était dans les plus petits qu'il ressemblait le plus à la matière tuberculeuse : ce qui s'explique par la quantité plus ou moins grande d'humidité conservée par ces dépôts purulens, suivant que l'absorption s'est exercée sur une masse plus ou moins considérable.

Cette question de *matière tuberculeuse* est si simple et si facile à éclaircir, que je suis surpris de la voir encore agitée par les hommes les plus avancés en anatomie pathologique. Quiconque a fait un certain nombre d'ouvertures de cadavres avec un peu de soin, a dû trouver dans les plèvres, dans le péritoine, dans les trompes utérines, etc., des dépôts purulens présentant tous les degrés de consistance. Enfin, si l'on veut prendre la peine de malaxer dans un nouet la matière tuberculeuse la plus sèche, on la verra se liquéfier et se déposer au fond du vase avec toutes les apparences du pus sortant d'un phlegmon ; et ce dépôt, soumis, après décantation, aux mêmes épreuves que le pus, se comportera exactement de la même manière. Mais ce n'est pas ici le lieu d'entrer dans de plus grands détails sur une opinion que je vois tous les jours confirmée par les faits les plus multipliés et les plus concluans.

Pour en revenir à notre malade, si l'on veut se reporter aux observations précédentes, on verra que l'engorgement squirrheux de la prostate et d'une partie du testicule, a été produit par la même cause qui a déterminé la suppuration du canal déférent ; seulement, les matériaux déposés dans le parenchyme de ces organes étaient gélatino-albumineux. Les parties endur-

cies des testicules étaient justement celles qui se continuaient avec l'épididyme : ce qui prouve bien que cette altération était une suite de l'inflammation du canal déférent.

L'hydrocèle *à cloisons* était un autre effet de la même cause : ces cloisons ont été produites par des adhérences partielles, organisées pendant la période aiguë de l'inflammation ; l'épanchement séreux s'est opéré lorsque celle-ci a passé à l'état chronique.

Les canaux déférens étaient complètement oblitérés; ainsi le malade n'était plus exposé aux pollutions. Le docteur Dalmas pense, il est vrai, que du sperme pouvait bien s'écouler par la fistule du testicule droit. Je n'examinerai pas ici l'importance qu'on peut attacher à une semblable évacuation ; mais je ferai remarquer que cette oblitération des canaux déférens était encore le résultat de l'inflammation, et que la fistule a dû succéder à l'ouverture de quelque abcès semblable à ceux qui existaient dans l'épididyme de l'autre testicule.

Au lieu d'envisager, ainsi qu'on le fait toujours, les divers effets d'une même cause, comme autant d'êtres distincts, on devrait s'efforcer de les rapprocher pour en comprendre la liaison, pour en suivre les modifications, d'après la nature des divers tissus, leurs formes, leurs fonctions, etc. C'est seulement ainsi qu'on pourra arriver à des lois générales et précises.

N° 8.

Fièvre intermittente ; hydropisie : mort. *Altération profonde de la prostate, de la vessie, de l'uretère et du rein gauche : induration et dilatation des canaux éjaculateurs ;* ossification *des vésicules séminales.*

Un malade âgé de 66 ans devint hydropique à la suite de fièvres intermittentes, et mourut dans les salles de la clinique médicale. Son corps apporté à l'École de Médecine, présenta des altérations auxquelles on était loin de s'attendre.

Le rein gauche était très-développé, déformé, d'un jaune blanchâtre; la portion qui correspondait au carré des lombes était très-amincie, dure, élastique, sans aucune trace de l'organisation normale; l'autre moitié, plus volumineuse, avait la même apparence, et de plus contenait *six vastes anfractuosités*, tapissées par une membrane blanche et très lisse; un autre foyer *semblable* contenait une grande quantité de *pus*: le bassinet était *déformé* ; l'orifice de l'uretère était plus étroit que le reste du canal : depuis le rein jusqu'à la vessie, celui-ci avait environ un pouce de circonférence, sauf quelques resserremens de distance en distance.

La vessie offrait de nombreuses colonnes; ses parois avaient six lignes d'épaisseur; elles étaient dures, blanchâtres, comme cartilagineuses, et ne s'affaissaient

pas après avoir été incisées; il était impossible d'y reconnaître les différens tissus qui entrent dans leur composition. La surface interne était d'un gris terne, ridée et rude au toucher. Sous la membrane muqueuse, existait du *pus* en plusieurs points. Le col de la vessie était évasé, entouré de rides semblables à celles du pourtour de l'anus, quand il est garni d'hémorrhoïdes.

La prostate avait trois fois son volume ordinaire; elle présentait quelques parties granuleuses, d'un rose terne; le reste était lardacé et très-dur. A sa partie inférieure était un *clapier* qui aurait pu contenir une grosse fève de marais. Le veru montanum était très-saillant.

Les canaux éjaculateurs avaient une dureté cartilagineuse: il existait même plusieurs noyaux osseux dans leur épaisseur : leur orifice était tellement dilaté, qu'il aurait pu admettre une plume d'oie. *Les vésicules séminales* étaient *complètement ossifiées*, d'un blanc terne, de la forme et du volume d'un noyau d'olive. Deux espèces de tumeurs hydatiques s'y rattachaient.

Urètre mollasse, d'un rouge lie de vin, de très-grande dimension: testicules sains: artère honteuse interne ossifiée à travers le périnée, ainsi que plusieurs artérioles du voisinage (1).

---

(1) Ces notes ont été recueillies par le docteur Clément, l'un de mes élèves, qui s'occupait avec zèle des maladies des organs génito-urina ires.

Il est bien fâcheux qu'on n'ait pu se procurer aucun renseignement sur la cause de ces graves altérations. Tout ce qu'on peut conjecturer, c'est que les accès de fièvre et l'hydropisie en ont été le résultat.

On voit encore ici l'inflammation s'étendre de l'urètre au rein, par la vessie et l'uretère, ainsi qu'aux vésicules séminales, par les canaux éjaculateurs : elle a produit aussi dans la prostate et le rein des désordres analo gues.

Mais c'est surtout l'altération des canaux éjaculateurs et des vésicules séminales qui est bien remarquable. Les uns *dilatés* outre mesure, contenaient des granulations osseuses ; les autres *racornies* étaient *complètement ossifiées* : il est donc probable, d'après cela, que ce malade a été sujet à des pertes séminales habituelles.

Cette ossification des vésicules séminales est la seule que je connaisse ; toutefois elle s'explique aussi facilement que celle des canaux déférens.

Je terminerai cette revue des altérations des organes génitaux, par un fait également curieux, mais sous un autre rapport.

N° 9.

Aliénation mentale, croyance à un changement de sexe : mort. *Epaississement de l'arachnoïde ; altération profonde de la prostate ; espèce d'atrophie et d'oblitération des conduits éjaculateurs.*

Voici ce que je trouve dans une note relative à un aliéné, mort dans le service du professeur Rech :

Les fonctions intellectuelles étaient dérangées depuis long-temps ; le malade se figurait avoir *changé de sexe* ; et, se croyant fille, passait une partie de son temps à écrire des lettres à un amant imaginaire : quelquefois il se mettait à genoux, faisait semblant de piocher la terre, pendant des heures entières. Il avait entièrement perdu la vue de l'œil gauche. Sa mort eut lieu à la suite d'un dévoiement opiniâtre.

A l'ouverture du cadavre, on trouva la dure-mère saine dans toute son étendue ; l'arachnoïde avait augmenté d'épaisseur dans plusieurs points ; on découvrait à sa surface des espèces de nuages qui altéraient sa transparence. La pie-mère contenait de la sérosité en assez grande abondance, surtout dans les anfractuosités cérébrales.

Le cerveau était sain dans toutes ses parties, ainsi que le cervelet et la moelle alongée. Le nerf optique du côté *droit* était atrophié en arrière *du chiasma*, dans l'étendue d'un demi-pouce ; d'une couleur gri-

sâtre et très-mou. Dans l'œil *gauche*, un épanchement considérable de sérosité séparait la rétine de la choroïde; le corps vitré, comme atrophié, formait un bouton irrégulier et rougeâtre.

Les poumons étaient sains, ainsi que le cœur : mais ce dernier était remarquable par sa petitesse.

A partir du cœcum, la membrane muqueuse était rouge et épaissie; l'altération allait en augmentant à mesure qu'on s'approchait du rectum : là, existaient de nombreuses ulcérations.

La prostate faisait saillie dans la vessie, elle avait environ deux pouces d'étendue d'avant en arrière, et quinze lignes transversalement; son tissu était exactement semblable à celui du cancer en rave; elle contenait dans son épaisseur trois petits *abcès*. Les conduits éjaculateurs étaient mous, comme atrophiés et *oblitérés*; les canaux déférens et les vésicules séminales étaient, au contraire, plus amples que de coutume.

Ce malade a succombé à une diarrhée chronique; la membrane muqueuse intestinale était injectée, épaissie, ulcérée : il avait perdu la vue du côté *gauche;* cet œil était profondément altéré, ainsi que le nerf optique *droit*, avant son entrecroisement : il se croyait fille, et les fonctions des testicules devaient être anéanties, puisque les conduits éjaculateurs étaient comme

atrophiés et oblitérés, par suite de la maladie de la prostate.

Si cette altération rare des organes génitaux n'a pas été la seule cause de la folie, elle doit avoir au moins influé sur son caractère singulier.

Résumé des observations précédentes.

Symptômes. Les deux premiers malades sont les seuls chez lesquels les pertes séminales aient été constatées, les symptômes généraux bien décrits. Les autres n'ont guère d'importance que sous le rapport des altérations pathologiques. C'est seulement dans ces deux observations qu'on peut bien suivre la marche progressive de la détérioration des organes spermatiques, depuis la première blennorrhagie jusqu'à la mort; qu'on peut apprécier l'influence toujours croissante des pertes séminales sur toute l'économie, particulièrement sur le système cérébro-spinal.

Les illusions produites, chez ces deux malades, par ce dernier ordre de symptômes, sont bien propres à ouvrir les yeux des praticiens sur les cas de cette nature. Les conséquences thérapeutiques qui en découlent sont si graves, qu'on ne saurait y attacher trop d'importance.

Mais comment des pertes séminales exagérées peuvent-elles simuler à ce point des affections du cerveau ou de ses membranes? à quels caractères peut-on

distinguer ces symptômes de ceux qui sont dus à des affections idiopathiques? Pour discuter convenablement des questions de cette nature, il est indispensable d'avoir sous les yeux tous les faits qui s'y rattachent: mais en attendant nous pouvons déjà comparer entre eux ceux que nous connaissons.

Dans les deux premiers cas les symptômes cérébraux sont précédés, pendant très long-temps, d'un dérangement notable dans les autres fonctions : ainsi, les digestions se font mal, l'estomac ne supporte plus les boissons alcooliques, ni les alimens de haut goût ou trop nutritifs : la constipation devient opiniâtre; le tube intestinal est habituellement distendu par des gaz : le coït devient de plus en plus rare, précipité, puis tout-à-fait impossible. Les malades, mécontens d'eux-mêmes et des autres, tourmentés par des flatuosités dont ils ont besoin de se débarrasser continuellement, fuient la société et ses entraves; ils prennent en aversion tout ce qui leur rappelle des jouissances qu'ils ne peuvent partager : ils tombent dans une profonde mélancolie, deviennent irascibles, misanthropes, hypochondriaques. Occupés d'un seul objet, ils sont de l'indifférence la plus profonde sur tout ce qui n'a pas rapport à leur santé.

Les fonctions cérébrales ne sont pas plus affaiblies que toutes les autres, mais leur trouble a de plus graves conséquences, il est plus facile à apprécier. On remarque bientôt que la mémoire se perd, que le fil des idées est facilement interrompu, que la moindre contention d'esprit porte le sang à la tête. C'est dans

de pareilles dispositions que survient une digestion laborieuse, une constipation plus prolongée, une distension de l'abdomen par des gaz, etc., qui achèvent de déterminer des congestions vers le cerveau affaibli, fatigué.

Mais ces congestions sont accompagnées d'une faiblesse remarquable du pouls, du refroidissement des membres, de malaise général, d'anxiété, d'agitation dans tous les sens et d'un besoin remarquable de mouvement. Elles sont bientôt suivies d'une grande pâleur de la face, d'une faiblesse générale, d'un anéantissement effrayant, *sans qu'aucune partie du corps soit plus affectée que les autres.*

Les congestions apoplectiques ne sont pas précédées, pendant de longues années, d'une détérioration progressive de l'économie; le pouls est plein; il y a de la tendance au repos, à l'assoupissement.

Le malade qui fait le sujet de la troisième observation a succombé à une hémorrhagie considérable, survenue tout-à-coup, dans le ventricule latéral gauche; mais il avait une hypertrophie du cœur, et cette *première* attaque a promptement causé la mort : il est donc probable qu'elle n'était pas due à la même cause, et n'a pas présenté les mêmes caractères que dans les deux premières observations.

Le trouble qu'on a remarqué dans les idées chez ces deux premiers malades, ne peut pas être confondu avec le *délire*. Toutes les fois que le délire a réellement été observé, il existait une véritable méningite (n°s 4, 5, 6). L'état des fonctions intellectuelles dans ces deux

cas aurait peut-être plus de ressemblance avec la démence; mais la démence est la suite ordinaire des aliénations mentales; d'ailleurs il a toujours été facile d'obtenir de ces malades des réponses claires et suivies.

Il n'est pas non plus possible de confondre le désordre des fonctions digestives avec les symptômes d'une véritable inflammation de ces organes: dans tous les cas où ces derniers ont été observés, il existait réellement une gastro-entérite.

Lésions. Mais c'est surtout par les altérations trouvées dans les organes spermatiques que ces observations sont d'un grand intérêt.

L'influence de l'urètre sur tous les organes qui viennent y aboutir est un phénomène important dans l'histoire des pollutions diurnes. Pour en avoir une idée nette, il importe, avant tout, de constater avec quelle facilité l'inflammation s'étend de proche en proche, le long des membranes muqueuses, jusqu'aux parties les plus éloignées.

Prostate. Les écoulemens blennorrhagiques sont fournis par les follicules muqueux de l'urètre, mais surtout par ceux de la prostate; car c'est là qu'ils sont le plus développés et le plus rapprochés: la prostate n'est même formée que de ces follicules, unis par du tissu cellulaire.

Dans les premiers jours qui suivent l'infection, il se manifeste un chatouillement dans l'urètre, de la démangeaison, de l'ardeur, des élancemens, de la douleur, surtout pendant l'émission des urines; la sécrétion du canal augmente, change d'aspect, etc: mais c'est

seulement quand l'inflammation est arrivée à la prostate que l'écoulement acquiert toute son intensité. C'est donc par cet organe qu'il est principalement fourni, et les malades expérimentés ne s'y trompent pas; car, dans les cas douteux, on les voit comprimer le canal depuis le périnée jusque au gland pour en exprimer la sécrétion. Au reste, les ouvertures de corps ne laissent aucun doute à cet égard.

Cependant, la matière qui donne lieu à la maladie n'est pas déposée à la surface de la prostate, et ce n'est pas parce qu'elle contient un principe contagieux, que l'inflammation se propage si promptement de l'orifice de l'urètre aux follicules muqueux de la prostate, car des pertes blanches, le sang des règles, les lochies, suffisent quelquefois pour provoquer un écoulement abondant et tenace, dont la source principale est également dans la prostate.

Ce n'est pas non plus le transport de cette matière d'un point de la surface muqueuse à un autre, qui favorise cette propagation; car l'écoulement est poussé de l'intérieur à l'extérieur, et l'inflammation marche en sens contraire.

Quoi qu'il en soit, le fait est constant, et il explique très-bien la fréquence des maladies de la prostate à la suite des blennorrhagies.

L'observation 5 nous a fait voir dans quel état se trouvent les follicules prostatiques dans les premiers temps d'une inflammation *éminemment aiguë*: ils étaient gorgés de pus concret, adhérent; ils formaient par leur réunion un corps ferme et jaunâtre semblable à un tu-

bercule scrofuleux; mais le tissu cellulaire environnant était encore parfaitement sain, en sorte qu'on pouvait facilement les isoler les uns des autres dans toute leur étendue, et constater ainsi la nature et le siège de l'altération.

A une époque plus avancée de la maladie, on a trouvé la prostate *infiltrée de pus* ou de matière *pultacée* que la pression faisait sortir sous forme de grains (n° 6) : ainsi le tissu cellulaire était déjà envahi par l'inflammation, mais la suppuration n'y était pas encore bien établie.

A une époque plus avancée encore, en *comprimant légèrement la prostate, on faisait sortir du pus de tous ses conduits excréteurs* : elle contenait en outre *de petits abcès du volume d'une lentille ou d'un pois* (N° 4). Ici la suppuration du tissu cellulaire avait déjà eu le temps de se réunir en foyers bien distincts.

Dans la 3e observation, la prostate était trois *fois plus volumineuse qu'à l'ordinaire, et fournissait par la pression, une matière purulente très-abondante; elle contenait une trentaine de petites abcès, et autant de tuburcules miliaires à l'état cru.* Nous voyons toujours ici la même marche de l'inflammation; mais des foyers anciens, au lieu de se vider au-dehors, se sont transformés en *tubercules*, par l'absorption de l'eau qui tenait le pus à l'état liquide.

Dans la première observation, la prostate était en partie détruite, et contenait dans son enveloppe fibreuse, une matière élastique et purulente, qui se vidait dans le canal par une multitude de trous de la

membrane muqueuse de l'urètre. Ces trous n'étaient autre chose que les orifices des follicules muqueux, dont les parois avaient été détruites par la suppuration.

On voit, par cette série d'observations, comment l'inflammation s'étend, de la membrane muqueuse urétrale, à celle qui tapisse les follicules de la prostate; puis, au tissu cellulaire qui les unit : comment elle y fait naître des abcès qui peuvent se vider par les ouvertures des follicules, après avoir détruit leurs parois; ou bien donner lieu à la formation de tubercules, qui finissent par avoir le même sort : comment la prostate peut se fondre peu à peu, et se trouver réduite à une coque fibreuse, entièrement intacte, recouverte par une espèce de crible, dont les trous varient de forme et de dimension, suivant que les orifices excréteurs sont restés distincts, ou que plusieurs se sont réunis par la destruction du tissu qui les séparait (N° 1).

Quand l'inflammation du tissu cellulaire de la prostate est moins intense, elle y dépose, au lieu de pus, une matière albumineuse, qui s'y infiltre et y produit un engorgement indolent. Si la résolution ne s'en fait pas promptement et complètement, il en résulte une induration de la prostate (N°s 7, 8 et 9).

Organes spermatiques. La fréquence de ce qu'on appelle *chaudepisse tombée dans les bourses*, montre que l'inflammation de l'urètre se propage aussi avec une extrême facilité aux organes sécréteurs du sperme, et cette extension a lieu de la même manière. Une contusion, un refroidissement, etc., peuvent bien fa-

voriser le développement de ces orchites; mais leur cause principale, souvent même leur cause unique, est l'influence exercée par la membrane muqueuse de l'urètre, sur celle qui tapisse les organes excréteurs du sperme.

En effet, les malades et les praticiens sont fort embarrassés, dans bien des cas, pour expliquer cette apparition, et ils le seraient encore bien davantage si la prévention ne les rendait faciles en fait d'explications.

C'est tantôt pour avoir trop marché, ou pour être resté trop long-temps assis; tantôt pour avoir porté un pantalon trop collant, ou pour avoir froissé les testicules en se croisant les cuisses l'une sur l'autre, etc., que la maladie s'est développée! Mais quel est celui qui n'est exposé à l'action d'aucune cause de cette nature?

Je conviens que c'est souvent à la suite de l'une d'elles que le malade éprouve, pour la première fois, dans le testicule, une douleur plus ou moins vive, suivie bientôt des autres symptômes de l'orchite. Mais les malades qui s'observent avec soin, ne manquent pas de faire remarquer qu'ils ont commencé par éprouver de la pesanteur dans la région inguinale, de la tension, de la douleur dans le cordon testiculaire; en explorant celui-ci, l'on trouve le canal déférent tuméfié, extrêmement sensible : il est même arrivé quelquefois que le gonflement du cordon a été porté au point de provoquer une espèce d'étranglement dans l'intérieur du canal inguinal.

Quand, plus tard, l'inflammation s'étend jusqu'au corps du testicule, on l'attribue à la première cause qui a fait remarquer la sensibilité de l'organe; c'est alors que l'écoulement urétral diminue ou se supprime, suivant que la nouvelle inflammation est plus ou moins grave; ce qui fait croire aux malades que c'est cette *matière* même *qui est tombée dans les bourses*, et à beaucoup de médecins, que c'est la suppression de l'écoulement qui a provoqué l'inflammation du testicule. Ils se trompent en prenant l'effet pour la cause; mais il n'en est pas moins vrai que c'est réellement l'inflammation du canal qui a provoqué celle du testicule, et la succession des symptômes suffirait pour indiquer la marche qu'elle a suivie.

Au reste, les observations que j'ai rapportées permettent de toucher au doigt ce mode de transmission; c'est même sous ce rapport qu'elles offrent le plus d'intérêt.

Quand les deux testicules ont été malades, on a trouvé les deux canaux excréteurs altérés (N° 2). Quand les deux vésicules séminales ou les deux canaux déférens ont été affectés, on a remarqué la même altération dans les deux canaux éjaculateurs (N°s 1, 5, 8).

Quand une seule moitié des organes spermatiques a été affectée; on a toujours pu suivre l'inflammation jusqu'à l'orifice du canal éjaculateur correspondant, tandis que l'autre s'est trouvé intact (n° 4, 5).

Nous avons même vu l'inflammation s'étendre sans interruption jusqu'à la tunique vaginale du testicule

(n° 4), ou des deux testicules (N° 7), suivant que la maladie s'était propagée dans une seule direction ou dans toutes les deux. Cette affection de la tunique vaginale se conçoit facilement, puisque l'altération du tissu glanduleux est facilement partagée par son enveloppe fibreuse, laquelle est intimement unie au feuillet séreux qui la tapisse.

C'est exactement de la même manière que l'inflammation des vésicules séminales s'est étendue, dans plusieurs cas, au péritoine correspondant. Dans les observations 1 et 5, cette inflammation était toute récente; les matériaux déposés à la surface de la membrane séreuse étaient encore albumineux, mous et sans traces d'organisation : dans la 2e, la vessie était unie au rectum par des adhérences *celluleuses*, dues évidemment à la même cause.

Ces altérations présentent plus d'intérêt qu'il ne semble : elles prouvent qu'une péritonite générale pourrait facilement survenir à la suite des maladies dont nous nous occupons. Les adhérences anciennes et circonscrites du péritoine qui tapisse le fond du bassin, doivent aussi être remarquées, comme des preuves à peu près certaines d'une ancienne inflammation aiguë des vésicules séminales : elles peuvent donc aider beaucoup à l'explication des symptômes observés pendant la vie, lorsque l'altération des organes spermatiques est dissipée, ou ne laisse que des traces peu apparentes.

Quoi qu'il en soit, ces altérations du péritoine et

de la tunique vaginale prouvent que l'inflammation s'est propagée aussi par *contiguité* de tissu.

Mais il importe d'examiner, avec plus de détail encore, l'état des diverses parties des organes spermatiques.

Canaux éjaculateurs. Chez le malade qui fait le sujet de la première observation, l'orifice des canaux éjaculateurs, au lieu d'être circulaire, formait *une fente alongée*, *éraillée.* Ces canaux eux-mêmes étaient fort grands. La même ampliation a été notée par Stoll (N° 4); elle était bien plus extraordinaire chez un autre malade (N° 8), puisque cette ouverture eût pu admettre une plume d'oie. Dans tous ces cas il existait d'autres altérations bien plus graves; mais il est facile de concevoir que la dilatation, ou l'érosion de l'espèce de sphincter qui termine les canaux éjaculateurs, peut, à elle seule, avoir une grande influence sur la production des pollutions diurnes, et je ne serais pas surpris qu'on ne trouvât, quelquefois, aucune autre altération capable d'en rendre compte.

Les conduits éjaculateurs participent ordinairement à l'altération, à la dilatation de leurs orifices : mais de plus, ils peuvent être isolés, comme disséqués par la suppuration de la prostate (N° 1); ou bien épaissis, endurcis, cartilagineux, et même contenir des granulations osseuses (N° 8). Ces altérations, beaucoup plus graves que celles des orifices, doivent favoriser bien davantage l'émission involontaire de la matière séminale. Ces canaux ayant perdu leur ressort et même la possibilité de se contracter, ne peuvent plus forcer le

sperme à refluer dans les vésicules séminales; ou du moins ils sont incapables de le retenir, pour peu que ces réservoirs se contractent, ou qu'ils soient comprimés.

La pression exercée sur ces conduits par le tissu tuméfié de la prostate, peut donner lieu à leur atrophie, à leur oblitération (N° 9), d'où résulte encore la perte plus ou moins complète de la fonction.

Vésicules séminales. Il semblerait que le pus formé dans les vésicules séminales dût être facilement expulsé; mais ces deux culs-de-sac à cellules ramifiées, sont placés sur les côtés de la voie directe du sperme, pour lui servir de réservoirs; ils ne communiquent avec les canaux déférens et les conduits éjaculateurs que par une ouverture assez étroite, devant laquelle la liqueur séminale peut passer pour se rendre directement des testicules à l'urètre: il paraît que le gonflement produit par l'inflammation peut rétrécir assez cette ouverture de communication pour mettre obstacle à la sortie du pus, pendant un temps plus ou moins long; car, dans l'observation 5, il avait acquis une assez grande consistance, et celui qui était dans le fond des cellules était encore *plus concret*; tout à fait *semblable à de la matière tuberculeuse.* Le séjour du pus peut même être assez prolongé pour que l'eau soit plus complètement absorbée: on ne trouve alors qu'une matière jaunâtre homogène, molle, plâtreuse et même crétacée dont la véritable origine est complètement méconnue.

Il est presque inutile de faire observer que la pré-

sence du pus s'oppose à l'introduction du sperme dans les réservoirs qui lui étaient destinés, et devient par cela seul, une cause immédiate de pollutions diurnes. On conçoit aussi très-facilement qu'après son expulsion, les parois des vésicules doivent être engorgées; qu'elles peuvent rester toujours racornies, déformées (N° 1), épaissies (N° 3), cartilagineuses et même osseuses (N° 8). Dans les cas les plus favorables, la membrane interne doit conserver pendant long-temps une sensibilité insolite, dont l'influence ne peut être que très-fâcheuse.

Il n'est pas d'ailleurs nécessaire de trouver des altérations aussi graves dans les vésicules séminales, pour se rendre compte des contractions spasmodiques et désordonnées dont elles sont quelquefois le siège, et de leur influence sur la production des pollutions diurnes; mais il était utile de bien connaître les cas les plus saillans, afin de pouvoir mieux apprécier les autres.

Les qualités du sperme trouvé dans les vésicules séminales, doivent être aussi soigneusement notées : on l'a trouvé semblable à du *méconium* dans l'un de ces réservoirs, tandis que du pus existait dans l'autre (N° 5). Il est probable que l'altération des produits de ce testicule était due à une influence semblable à celle qui avait agi sur l'autre moitié des organes prostatiques d'une manière plus prononcée.

Canaux déférens. Le pus formé dans les canaux déférens n'est pas non plus, toujours, facilement expulsé. La tuméfaction des parois peut amener l'oblitération complète de la cavité dans certains points,

tandis que dans d'autres elle se distend par l'accumulation du pus; en sorte que ces poches plus ou moins dilatées, séparées par des étranglemens plus ou moins étendus, ressemblent à des chapelets irréguliers. Cette disposition peut s'étendre à l'épididyme, et au corps d'Hygmore dont la membrane muqueuse se continue avec celle du canal déférent d'une part, et de l'autre avec celle des canaux sécréteurs (N° 7).

Le pus ainsi séquestré, soumis indéfiniment à l'action des vaisseaux absorbans, se dessèche de plus en plus, et donne lieu à ce qu'on appelle *des dépôts de matière tuberculeuse*, dont l'aspect et la consistance peuvent présenter toutes les nuances chez le même individu, suivant l'ancienneté, les dimensions du foyer purulent, etc.

Il résulte aussi de cette oblitération des canaux déférens que le sperme est retenu dans les testicules; que la faculté génératrice est par conséquent anéantie: mais il ne s'en suit pas nécessairement que les malades soient soustraits, par cela seul, à des pertes séminales. Si les abcès de l'épididyme s'ouvrent au dehors, on conçoit que le sperme s'échappe ensuite par cette rupture du canal excréteur, à mesure qu'il est formé par les vaisseaux sécréteurs, et constitue ainsi une véritable fistule *spermatique* (N° 7): si la même altération avait lieu des deux côtés, il est clair que les malades seraient exposés aux mêmes phénomènes que ceux qui sont tourmentés par des pollutions diurnes.

Si l'oblitération du conduit excréteur n'est suivie

d'aucune rupture, il est probable que l'organe sécréteur, après avoir été long-temps distendu, gonflé, douloureux, finira par revenir peu à peu sur lui-même et s'atrophiera complètement; comme les autres glandes qui se trouvent dans les mêmes circonstances. C'est ainsi que peuvent s'expliquer certaines atrophies des testicules à la suite de gonflemens très-douloureux et très-prolongés de cet organe.

Quand on sent le canal déférent dur et noueux, il ne peut y avoir de doute sur la cause de cette atrophie. Mais quelquefois l'altération a lieu dans des parties soustraites à la vue et au toucher (N° 9); alors l'état de la prostate peut fournir des renseignemens importans. Quand on la trouve inégale, tuméfiée, volumineuse, l'atrophie des testicules doit être regardée comme la conséquence de la compression des canaux éjaculateurs.

Chez un militaire dont je rapporterai l'histoire, les testicules n'étaient pas plus gros que ceux d'un enfant de six ans; le malade y avait éprouvé pendant long-temps des douleurs sourdes et continues : la prostate était fort altérée; le moral avait éprouvé les mêmes changemens que dans les cas de pollution diurne, mais le physique n'était pas aussi affaibli, ce qui s'explique du reste très-facilement.

L'atrophie lente des testicules, à la suite de douleurs plus ou moins aiguës, plus ou moins prolongées, n'est pas très-rare; on regarde ordinairement ces douleurs comme nerveuses, et l'on n'a pas jusqu'à présent expliqué d'une manière satisfaisante la fonte

insensible qui les suit. Tous ceux de ces malades que j'ai eu l'occasion d'observer avaient eu des blennorrhagies : je suis convaincu que ces atrophies en étaient la conséquence éloignée, mais directe.

On trouve souvent, chez les malades qui ont eu des *chaudepisses tombées dans les bourses*, les canaux déférens épaissis, endurcis, cartilagineux, graveleux et même tout-à-fait osseux (N° 2). Ces altérations confirment ce que j'ai dit du mode de transmission des inflammations de l'urètre aux testicules, car toutes ces nuances d'induration sont autant de résultats de l'inflammation.

Testicules. Tout le monde sait avec quelle lenteur se dissipent les engorgemens de l'épididyme et du corps d'Hygmore, à la suite de ces orchites. Cela seul suffirait pour prouver que c'est par le canal déférent que l'inflammation est parvenue aux testicules ; puisque c'est dans ce point que les vaisseaux sécréteurs commencent à se réunir pour se terminer par le conduit excréteur. Il n'est donc pas étonnant que cette portion du testicule soit plus gravement altérée, et souvent même la seule compromise (N° 7).

Les collections purulentes formées dans le testicule (N° 4) ne peuvent pas, comme les précédentes, s'écouler par les conduits excréteurs, et l'enveloppe fibreuse qui retient les vaisseaux sécréteurs est très-résistante : il doit donc arriver assez souvent, que des inflammations peu intenses, très-circonscrites, s'arrêtent avant que la suppuration ait pu se faire jour au dehors. Alors, si l'absorption ne s'opère pas prompte-

ment et complètement, la partie la plus épaisse du pus forme des *tubercules* dont la présence est, à son tour, cause de nouvelles inflammations ; et les vaisseaux sécréteurs du sperme peuvent, comme les follicules de la prostate, se détruire peu à peu, au point que la glande se trouve réduite à ses enveloppes.

Mais ce n'est pas seulement du pus qui peut se former dans le tissu cellulaire du testicule. Quand l'inflammation est légère, mais prolongée, ou souvent renouvelée, elle y dépose une matière gélatino-albumineuse, qui s'y épaissit et devient la source d'altérations organiques semblables à celles de la prostate, et dont la cause première remonte aussi, le plus souvent, à des affections chroniques de l'urètre trop long-temps négligées.

J'ai attaché de l'importance à bien constater le mode de transmission de l'inflammation de l'urètre aux testicules, parce que ce point une fois établi, explique de la manière la plus simple, pourquoi la présence prolongée d'une sonde dans le canal, l'existence d'un rétrécissement, etc., provoquent si souvent l'engorgement, l'inflammation des testicules, et même quelquefois le développement de certaines hydrocèles : comment la disparition de la cause suffit ordinairement pour faire cesser les accidens.

Mais le rapprochement de tous ces faits est surtout d'une grande importance pour l'étude des pollutions diurnes ; car la liaison intime de l'urètre avec le testicule, par le moyen des conduits excréteurs, suffirait pour faire pressentir l'influence que doit avoir, sur la

sécrétion et l'expulsion du sperme, l'état de la membrane muqueuse qui entoure l'orifice des canaux éjaculateurs.

Organes urinaires. Des phénomènes exactement semblables, se sont présentés dans la direction des organes sécréteurs et excréteurs de l'urine.

L'inflammation partant de l'urètre s'est propagée aux reins par la vessie, les uretères et les bassinets; il a même été facile d'en suivre la trace sans interruption. De là les injections violacées, les espèces d'ecchymoses et même les ulcérations de la membrane muqueuse qui tapisse ces organes (N°s 1, 2, 3, 4, 5, 8), de là le gonflement et la rougeur des reins (N° 4), de là les abcès de toutes les dimensions, de toutes les époques; enkystés ou non enkystés (N°s 1, 3 ,8), mêlés de tubercules crus ou suppurés (N° 3), qui ont été trouvés dans les reins.

Par suite de ces inflammations successives nous avons vu le tissu propre du rein, se détruire comme celui de la prostate et du testicule (N°s 1, 3, 8); se réduire presque à l'enveloppe fibreuse extérieure.

Il y a donc similitude complète entre les lésions de ces deux ordres d'organes. Si les reins étaient accessibles à nos sens comme les testicules, cette ressemblance paraîtrait encore plus frappante.

Parallèle. On voit souvent, en effet, à la suite d'un refroidissement, d'un excès de boissons, etc., une blennorrhagie diminuer ou cesser complètement, et les malades éprouver en même temps de violentes et profondes douleurs aux lombes; les urines deviennent en même temps très rares, très foncées,

quelquefois sanguinolentes, etc. Si l'on pouvait alors explorer les reins comme les testicules, on trouverait peut-être que les néphrites consécutives aux blennorrhagies, sont aussi fréquentes que les orchites.

Ce qu'il y a de certain, c'est que, dans les observations précédentes, les altérations des reins ont été plus fréquentes que celles des testicules. Mais ce n'est pas seulement à la suite des blennorrhagies et des rétrécissemens que cette influence se fait sentir : toute inflammation des conduits urinaires a de la tendance à s'étendre aux reins, c'est pourquoi la cystite aiguë, ou chronique, la présence des calculs, etc., sont autant de causes d'inflammation de ces glandes : c'est pourquoi les reins sont si souvent désorganisés quand la vessie a été long-temps tourmentée par la présence de corps étrangers, par des rétentions d'urines répétées, etc.

Je crois avoir surabondamment montré avec quelle facilité les inflammations *aiguës* de l'urètre se propagent jusqu'aux organes sécréteurs du sperme et de l'urine, par la voie de leurs canaux excréteurs. J'ai constamment mis en parallèle les phénomènes qui se passent dans les deux ordres de fonctions, parce qu'ils se sont présentés en même temps, à peu près au même degré, avec des caractères analogues. Mais cette similitude ne s'observe pas seulement dans les cas d'inflammation aiguë ; elle est seulement plus facile à démontrer, et c'est pour cela que j'ai commencé par-là ; mais des phénomènes semblables s'observent sous l'influence de causes moins énergiques.

Lorsque la vessie est *irritée* par une cause quelconque, la sécrétion de l'urine augmente et change de nature : en même temps qu'elle est plus abondante et plus aqueuse, elle séjourne moins long-temps dans la vessie. Le besoin d'uriner se reproduit plus souvent, se fait sentir avec plus d'énergie; quelque désir qu'aient les malades de n'y pas céder, la sensation est tellement pénible et la vessie se contracte avec tant de violence, qu'elle opère quelquefois l'expulsion de l'urine, malgré tous les efforts des patiens, et avant qu'ils aient eu le temps de se mettre en mesure d'y satisfaire. L'urine est rendue chaque fois en petite quantité, son jet est court, faible, embarrassé et tombe à peu de distance des pieds. Si cet état dure long-temps, la membrane musculaire prend plus de développement, les parois de la vessie s'épaississent, et sa capacité diminue dans les mêmes proportions.

Ceux qui ont remarqué la coïncidence de cette limpidité des urines avec leur fréquente expulsion, en ont conclu que, plus elles étaient aqueuses, plus elles étaient irritantes pour la membrane muqueuse. Mais il est impossible d'admettre que l'urine soit d'autant plus irritante, qu'elle contient moins de sels en dissolution. Il est évident qu'on prend ici l'effet pour la cause. C'est parce que la vessie est irritée, qu'elle ne peut pas supporter long-temps la présence de l'urine; celle-ci est plus aqueuse, parce que les reins irrités en sécrètent une plus grande quantité, et qu'elle séjourne moins dans la vessie. Cela est si vrai, que quand la membrane muqueuse jouit de sa sensibilité ordi-

naire, elle peut supporter long-temps la présence d'une grande quantité d'urine aqueuse, comme cela se voit tous les jours après les repas.

Si cette irritation se prolonge, elle peut entraîner à la fin une espèce de relâchement des vaisseaux sécréteurs et dégénérer en *diabetès*. Alors l'urine perd entièrement ses caracteres chimiques; l'urée et l'acide urique sont remplacés par une matière sucrée, l'économie s'épuise à fournir une sécrétion si exagérée, etc.

On observe exactement les mêmes phénomènes dans les organes spermatiques, lorsqu'ils sont soumis à l'influence d'une irritation semblable. Les testicules sécrètent une plus grande quantité de sperme, parce qu'ils sont irrités; ce sperme est plus aqueux, parce qu'il est moins élaboré, et qu'il séjourne moins long-temps dans ses réservoirs; il est plus promptement expulsé parce que les vésicules séminales sont plus sensibles à l'impression produite par la présence de la liqueur spermatique, et entrent plus facilement en action.

Les contractions spasmodiques dont elles deviennent le siége, commencent par provoquer trop promptement l'éjaculation, soit dans l'acte vénérien, soit à la suite de rêves lascifs; ce qui rend le coït précipité, incomplet, et les pollutions nocturnes très-fréquentes. Plus tard la faiblesse et l'exaltation de la sensibilité augmentent, le sperme devient plus abondant, plus liquide encore, les contractions convulsives des vésicules séminales sont plus répétées; alors les approches d'une femme ou seulement une

image voluptueuse, une pensée érotique, suffisent pour provoquer une éjaculation; mais le sperme n'est plus lancé avec force, l'érection n'est jamais complète et le plaisir est presque nul.

Ces contractions fatales finissent par être provoquées par des causes encore moins directes; les malades les sentent venir au moment où ils y pensent le moins; ils en redoutent les conséquences, et cependant, ils ne peuvent les empêcher. Enfin il est des cas dans lesquels l'affaiblissement et la susceptibilité des organes génitaux sont portés au point de constituer un véritable *diabetès spermatique*, tant par la quantité et la qualité du fluide sécrété, que par la fréquence de son émission.

On n'a pu faire, sur ce sperme altéré, les mêmes expériences chimiques que sur l'urine des diabétiques; mais il ne contient pas plus d'animalcules spermatiques, que l'autre ne contient d'urée. Et qu'on ne croie pas ce rapprochement uniquement fondé sur le raisonnement; il existe réellement dans la pratique. J'ai en ce moment sous les yeux, un malade qui se meurt, épuisé par un diabetès et par des pollutions diurnes de même caractère. Je rapporterai ailleurs cette observation remarquable.

Voilà donc encore, sous l'empire des mêmes causes, les reins et les testicules, la vessie et les vésicules séminales, qui se comportent de la même manière et produisent des effets analogues. Je dirai plus, il est très-rare que ces affections existent isolément.

Ainsi, dans les cas de *rétrécissemens*, ce sont bien les voies urinaires qui sont principalement affectées,

mais nous avons vu que les organes spermatiques l'étaient presque autant; et ce n'est pas seulement l'inflammation qui se propage dans les deux directions, c'est encore la simple irritation de la membrane muqueuse urétrale.

Les pollutions diurnes sont trop peu connues, pour avoir été remarquées dans ces cas, toujours obscurs, où l'attention est d'ailleurs fixée sur un autre objet; mais j'ai constaté si souvent leur existence à la suite des rétrécissemens, que je regarde les pertes séminales comme la cause réelle de l'hypochondrie, de l'ischurie, de la débilité, etc., qu'on attribue à l'affection des voies urinaires: ce qui le prouve, c'est la faiblesse et la rareté des érections, la promptitude des éjaculations, la liquidité du sperme, etc., qu'on observe chez la plupart de ces malades.

Il est assez rare aussi que les pollutions diurnes ne soient pas compliquées de catarrhe chronique ou d'irritation de la vessie; c'est même ce qui rend très-souvent le diagnostic difficile, non-seulement à cause de la présence des symptômes propres au catarrhe, mais encore à cause des mucosités sécrétées par la prostate et la vessie. C'est pourquoi, quand je vois des urines troubles, je dirige toujours mes questions du côté des pollutions diurnes, bien que je ne confonde pas ces mucosités avec le sperme.

Il est très-remarquable aussi que ceux qui se livrent à des excès vénériens ou à la masturbation, éprouvent fréquemment le besoin d'uriner, ce qui a fait dire aux anciens, *rarò mingitur castus*. Cet axiome m'a toujours

frappé par sa vérité : il prouve avec quelle facilité les organes urinaires partagent l'excitation des organes spermatiques.

Un autre fait très-important dans l'histoire des pollutions diurnes, prouve combien est exacte l'analogie que j'ai établie entre l'irritation de la vessie et celle des vésicules séminales. C'est presque toujours à la fin de l'émission des urines que le sperme s'échappe : la vessie alors se contracte avec force, pour expulser les dernières gouttes de liquide ; les vésicules séminales entrent en action également, et font sortir avec l'urine une quantité plus ou moins grande de liqueur spermatique. On a tort d'attribuer à la prostate cette matière visqueuse, parce qu'elle ne présente pas toutes les qualités du sperme ordinaire ; l'évacuation est quelquefois très-abondante, et le sperme, dans ce cas, ne peut être méconnu. D'ailleurs, lorsque les malades ont l'attention fixée sur ce phénomène, ils savent très-bien apprécier les contractions des vésicules séminales : elles sont même, en général, proportionnées à la gravité de la perte.

La plupart observent également que quand ils sont menacés d'une rechute, elle est précédée d'un besoin plus fréquent et plus impérieux d'uriner ; soit que cette augmentation de sensibilité de la vessie se manifeste à la suite d'un refroidissement ; soit qu'elle succède à un excès de boisson, de coït, etc. Ce qui prouve que les mêmes causes agissent à la fois sur les deux ordres d'organes.

Les malades affectés de pollutions diurnes, éprou-

vent en général de très-fâcheux effets des diurétiques.

Presque tous ceux qui ont pris de la scille, du nitrate de potasse, de la digitale, etc., ont observé pendant leur usage, une augmentation notable des pertes séminales, et quelques-uns, après avoir été guéris pendant un temps plus ou moins long, ont eu des rechutes qui ne pouvaient être attribuées à une autre cause, et qui se sont dissipées spontanément dès que les malades eurent renoncé à l'usage de ces médicamens.

Il est bien digne de remarque aussi, que les enfans sujets à l'incontinence d'urine, sont particulièrement exposés aux pollutions nocturnes à l'époque de la puberté, et plus tard, aux pollutions diurnes.

Enfin, je ne puis terminer ce parallèle, sans rappeler ici que l'oblitération des conduits séminaux peut être suivie de la formation de fistules spermatiques, comme les rétrécissemens de l'urètre donnent lieu à des fistules urinaires (N° 7).

En résumé, toutes les surfaces muqueuses des organes génito-urinaires, ont entre elles la plus grande analogie, les communications les plus intimes. C'est par elles que l'inflammation se propage de proche en proche, jusqu'aux organes sécréteurs du sperme et de l'urine. La portion de cette membrane qui tapisse la prostate étant en connexion intime avec celle des follicules muqueux, avec celle des canaux éjaculateurs, avec celle de la vessie ; cette portion, dis-je, est celle dont les différens états peuvent avoir le plus d'influence sur toutes les autres. Les rapports de cette surface prostatique avec les canaux éjaculateurs, lui donnent sur-

tout une grande importance dans l'étude des diverses pertes séminales : car toute sensation survenue à l'orifice d'un canal excréteur est facilement transmise à l'organe sécréteur.

Cette transmission a lieu par la membrane qui tapisse le conduit excréteur : elle n'est pas le résultat d'une liaison *sympathique*, telle que celle qui existe, par exemple, entre l'utérus et les mamelles.

Le canal excréteur chargé de cette transmission, doit nécessairement partager lui-même cette influence : les vésicules séminales ne peuvent donc rester étrangères à l'impression qu'elles transmettent au testicule; ce qui est important à considérer, attendu que ces réservoirs sont les agens de l'émission spermatique, comme la vessie est chargée de l'expulsion des urines.

Nous aurons souvent l'occasion de faire l'application de ces données à l'étude et au traitement des pollutions diurnes. En attendant, il est bon de noter que l'influence des canaux excréteurs sur les organes sécréteurs n'est pas un phénomène isolé, exclusivement propre aux reins et aux testicules, mais le résultat d'une loi générale, applicable à toutes les glandes.

En effet, la succion excite la sécrétion du lait, et change ses qualités : les premières gouttes qui sortent du mamelon sont aqueuses : le lait devient ensuite plus abondant et mieux élaboré, à mesure que la succion continue.

L'introduction d'un corps étranger entre les paupières augmente la sécrétion des larmes : quelquefois

même elles changent de nature, au point d'irriter, d'excorier la peau des joues.

La présence des alimens dans la bouche, augmente la sécrétion des glandes salivaires, surtout s'ils sont excitans, épicés, etc.

Pendant la digestion, le foie et le pancréas augmentent leur sécrétion : l'action des vomitifs, des purgatifs produit le même effet.

Les canaux éjaculateurs s'ouvrent à la surface de la membrane muqueuse prostatique; faut-il donc s'étonner du rôle important qu'elle joue dans la production des pertes séminales ?

CHAPITRE III.

N° 10.

Blennorrhagies.

20 ans : tempérament lymphatique ; blennorrhagie ; orchite, néphrite; pollutions nocturnes et diurnes : abus des mercuriaux ; mauvais effet du froid et des toniques : sangsues, flanelle, lait, guérison : nouvelle blennorrhagie ; même traitement, même résultat.

Le premier cas de pollutions diurnes que j'eus l'occasion de traiter, fut celui d'un élève en médecine, d'une grande intelligence, qui étudia sa maladie avec beaucoup d'exactitude, et m'en décrivit les causes et les symptômes avec une rare clarté. Je le priai de me

laisser son histoire : la voici telle qu'il me l'a remise.

Je ferai seulement remarquer qu'il était d'un tempérament éminemment lymphatique ; qu'il avait les cheveux roux, la face pâle, la peau blanche, habituellement fraîche et même froide ; que sa taille était mince et élancée, sa poitrine étroite, sa voix douce et faible.

« Je suis âgé de 20 ans, et n'ai jamais eu d'autres maladies que celle dont je vais vous tracer l'histoire.

» En janvier 1821, je contractai une blennorrhagie dont le traitement consista en *tisanes émollientes*, *bains généraux* et 32 *grains de sublimé*. Au mois d'avril de la même année, quelques doses de potion de Chopart mirent un terme à cet écoulement, qui durait depuis 4 mois.

» A peine guéri depuis six semaines, je contractai une nouvelle blennorrhagie (8 *grains de sublimé*, 4 *grains de muriate d'or*). En septembre, une course à cheval m'occasiona un *gonflement* du *testicule* gauche (*répercussifs*, *tels que vapeur de vinaigre*, *terre de coutelier*, etc.). L'engorgement se dissipa en grande partie; mais il me resta un état de flaccidité du scrotum; d'où résultèrent des *tiraillemens douloureux* dans les *cordons spermatiques*, tiraillemens que l'application d'un suspensoir calma.

» Au commencement de 1822, l'écoulement persistait encore : j'employai des *astringens locaux*, 15 *frictions mercurielles générales*, l'*hydriodate de potasse en frictions sur la tumeur testiculaire*, 400 *pilules de su-*

blimé d'un dixième de grain : l'écoulement diminua, mais ne disparut pas complètement.

» Pendant que je prenais tous ces médicamens, étant légèrement vêtu pour la saison, je m'exposai à un froid rigoureux, qui supprima la sueur des pieds, et me procura des *douleurs de reins*, ordinairement obtuses, mais qui devenaient aiguës quand je me refroidissais de nouveau.

» A peu près vers la même époque, mes *digestions* devinrent *difficiles*. Attribuant cette langueur à la faiblesse de l'estomac, je cherchai à l'exciter par une nourriture échauffante, par l'usage de la rhubarbe et d'un vin généreux ; mais l'usage de ces divers moyens ne fit qu'augmenter mes maux. Vers le mois de juin 1822, ils étaient déja insupportables ; dès que les alimens arrivaient dans mon estomac, j'éprouvais un resserrement dans toute la base de la poitrine et sous le sternum, de la difficulté à respirer, des lassitudes générales, quelquefois des envies de vomir : ma langue était blanche et pâteuse ; mon ventre constamment *distendu par des vents*, j'avais une *constipation opiniâtre*, et, parfois, de légers *évanouissemens ;* aucune lecture ne pouvait fixer mon esprit (5 *médecines en* 10 *jours*, *tisane nitrée*, *diète*). Ces moyens me rendirent beaucoup plus malade encore.

» Quoique je n'éprouvasse jamais le sentiment de la faim, je mangeais beaucoup pour réparer mes forces ; mais je n'en digérais que plus difficilement et me sentais plus accablé : je cherchais à aider mon estomac à l'aide du *café*, j'en prenais après tous mes repas ; dans le

même but, j'allais à la *rivière* prendre un *bain* tous les matins; mais je ne pouvais rester dans l'eau plus d'un quart d'heure sans trembler de tous mes membres : quand j'en étais sorti, aucune réaction ne s'établissait et je restais fort long-temps avant de pouvoir me réchauffer; cependant je m'étais aperçu que les glaces me faisaient du bien, et j'en pris beaucoup.

» L'écoulement persistait toujours à un faible degré; c'était surtout le matin en sortant du lit que j'apercevais au méat urinaire, gros comme un pois d'une matière visqueuse, filante et nacrée; une partie de cette matière, restée dans le canal, en était chassée par les premières urines qui sortaient de la vessie; elle demeurait suspendue dans la liqueur, sous forme de flocons qui finissaient par se précipiter au fond du vase.

» Vers la fin de 1822, dès que le froid se fit sentir, mon état s'aggrava; tous les symptômes dont j'ai parlé augmentèrent; je devins *triste*, *préoccupé*, toujours *inquiet*, sans motif, et *très-timide*. J'avais des frissons, surtout lorsque je m'exposais au froid; je les sentais naître des extrémités inférieures et se propager sur tout le corps; alors je ressentais des douleurs plus vives dans les *reins; j'urinais fréquemment*, je n'expulsais qu'avec peine les dernières gouttes d'urine; elles étaient visqueuses, et il s'en répandait toujours une partie sur ma chemise et dans mes culottes; je n'avais plus d'érections ni de désirs vénériens. Je rendais souvent du sperme pendant le sommeil, sans rêves lascifs,

sans la moindre raideur dans la verge, j'éprouvais une tendance irrésistible au sommeil.

» Au commencement de 1823, j'aperçus dans mon urine un sédiment abondant, terreux, de couleur fauve, dont une partie se déposait sur les parois du vase, tandis que l'autre gagnait le fond, mêlée à de petites *concrétions rouges* de la grosseur d'une tête d'épingle, semblables à de la poudre de corail.

» Vers la fin de février, mon état était devenu insupportable; c'est alors seulement que, suivant vos conseils, je commençai le traitement suivant : 12 *sangsues à l'anus*, *lotions froides sur le périnée et le scrotum*, 3 *fois par jour*; *un litre de lait glacé*; *gilet de laine sur la peau; diminution progressive de la quantité de vin prise à chaque repas*, *puis abstinence complète de toute liqueur fermentée.* Quelques jours après, j'éprouvai un changement notable dans mon état; mes digestions se firent mieux; les douleurs lombaires, les lassitudes disparurent. Je devins moins triste, moins timide, plus agile et je me mis au travail avec ardeur : mes parties génitales acquirent de la force; je renonçai à mon suspensoir: mes urines ne déposèrent plus: les érections reparurent. (*Deuxième application de sangsues*, 15 *jours après les premières : continuation du traitement pendant deux mois*). A cette époque, c'est-à-dire à la fin d'avril, ma santé se trouva dans le meilleur état; l'arrivée des chaleurs suffit pour m'y maintenir : je portai cependant le gilet de flanelle jusqu'au milieu de l'été sans en être incommodé.

« Au mois de juillet 1823, troisième blennorrhagie

qui ne dérangea nullement ma santé générale : un mois après son apparition, je la traitai avec succès par une application de sangsues, et le baume de copahu à petites doses : quand j'en prenais trop, je ressentais de vives douleurs dans les reins.

» Des bains de mer que je pris pendant tout le mois de septembre, n'ont pas peu contribué je crois, à tonifier mes parties génitales.

» Au mois de novembre, l'abaissement de la température atmosphérique me fit reprendre le gilet et les bas de laine ; j'éprouvais déjà des frissons continuels, et une vive douleur dans les reins ; je me sentais menacé de retomber dans l'état d'où j'étais sorti.

» C'est une nécessité pour moi, au moins pendant l'hiver, de prendre du lait tous les jours et de m'abstenir de viandes épicées, ainsi que de vin, sous peine de voir reparaître mes douleurs lombaires, et une constipation opiniâtre, des cuissons dans l'urètre, un peu d'écoulement, un sédiment dans mes urines et des démangeaisons incommodes dans les parties génitales externes ; je dois encore ne pas rester immobile sous l'influence du froid humide le moins intense. C'est en prenant toutes ces précautions que j'ai le bonheur de jouir d'une santé satisfaisante. »

—

M. N*** a été nommé plus tard, par la voie du concours, chirurgien en chef d'un hôpital très-important, ce qui prouve qu'il a pu se livrer après sa guérison à un travail opiniâtre. Je l'ai revu plusieurs

fois, et j'ai appris de lui que sa santé était parfaite, mais qu'il avait besoin de se prémunir avec grand soin contre les moindres impressions du froid et contre toute excitation trop vive des organes digestifs; ainsi par exemple il est obligé, tous les hivers, de revenir au lait, aux alimens les plus doux, les plus légers, et à l'usage de l'eau pure à ses repas.

—

Le malade ayant une blennorrhagie, monte à cheval : bientôt après il éprouve une orchite; des tiraillemens douloureux se font sentir dans les cordons spermatiques, long-temps encore après la guérison: c'est donc par le canal déférent que l'inflammation s'est transmise de la membrane muqueuse de l'urètre au testicule, ainsi que je l'ai fait voir dans un grand nombre d'ouvertures de corps.

Peu de temps après le corps est exposé au froid, la transpiration des pieds se supprime et des douleurs de *reins* se manifestent, etc. En écrivant cette phrase, le malade ne pensait probablement pas aux organes sécréteurs de l'urine; cependant, ils devaient réellement être le siège des douleurs, car en même temps, l'expulsion des urines devint très-fréquente, les dernières gouttes n'étaient rendues qu'avec difficulté, leur composition était profondément altérée, etc.

Si l'on se rappelle les cas nombreux dans lesquels on a pu suivre la phlegmasie, depuis l'urètre jusqu'au tissu propre du rein, à travers la vessie, les uretères et les bassinets, on ne pourra douter que l'inflammation du

canal se soit étendue dans la direction des organes urinaires de la même manière que du côté des organes spermatiques, c'est-à-dire par la voie des canaux excréteurs : aussi les deux ordres de symptômes ont-ils constamment subi les mêmes vicissitudes.

En effet les urines laissaient déposer un sédiment terreux, abondant, contenant en même temps du sperme en suspension. La vessie était devenue plus sensible à l'impression de l'urine, puisque le besoin d'uriner se renouvelait plus souvent, et d'une manière plus impérieuse : les vésicules séminales se trouvaient exactement dans les mêmes conditions, puisque le sperme était rendu pendant le sommeil et sans érection. Bien plus, les contractions de la vessie finissaient par entraîner celles des vésicules séminales, puisque les dernières gouttes d'urine, expulsées avec tant de peine, étaient visqueuses, etc. Les deux ordres de symptômes ont cessé, reparu et guéri en même temps. Ils étaient bien dus à un état inflammatoire, car le traitement anti-phlogistique est le seul qui ait réussi.

Les fâcheux effets du froid ont été très-prononcés chez M. N*** : on peut les attribuer à sa constitution éminemment lymphatique; cependant nous aurons occasion de remarquer des phénomènes analogues chez des malades doués d'un tempérament bien différent. Quoi qu'il en soit, je suis bien convaincu que sans l'usage habituel de la flanelle, M. N*** ne serait pas parvenu à se mettre à l'abri de nouvelles rechutes et à fortifier sa constitution.

M. N*** s'est administré de nombreux traitemens

anti-vénériens quoiqu'il n'ait jamais eu que des blennorrhagies; il en a éprouvé des effets d'autant plus fâcheux que sa constitution se prêtait moins à l'usage des mercuriaux. Nous verrons ces funestes préventions partagées par beaucoup de praticiens.

M. N*** est tombé dans d'autres erreurs beaucoup plus communes, parce qu'elles sont le résultat ordinaire d'un vice de logique presque inévitable de la part des malades. S'apercevant qu'ils s'affaiblissent, ils mangent beaucoup pour réparer leurs forces, et ils choisissent leurs alimens parmi les plus nourrissans: les digestions s'opèrent péniblement et sont accompagnées de développement de gaz, parce que l'estomac partage la faiblesse générale; alors ils ont recours aux vins généreux, aux épices, à la rhubarbe, etc.; de là naissent les gastrites chroniques qui accompagnent si souvent les pollutions anciennes.

Les fonctions intellectuelles languissent comme toutes les autres, les malades sont habituellement assoupis, alors ils imaginent de prendre du thé, du café etc.; pour se réveiller.

Enfin M. N*** a fait comme beaucoup de praticiens, *la médecine des symptômes*, et s'est laissé influencer par les noms imposés aux médicamens. Ses urines étaient troubles, sédimenteuses, rendues avec difficulté, il a pris du nitrate de potasse comme *diurétique*, sans réfléchir que l'augmentatation de sécrétion provoquée par ce médicament, est le résultat d'une excitation des organes urinaires, et que les siens étaient déjà beaucoup trop irrités. Étant constipé, il a pris des

purgatifs sans chercher la cause de cette constipation, sans s'inquiéter de l'effet que produirait l'irritation du rectum, sur la vessie, la prostate et les vésicules séminales : ces erreurs sont commises tous les jours dans les mêmes circonstances.

Mais ce qui est encore plus commun, c'est l'abus du *froid* contre les pollutions nocturnes et diurnes. En prenant des bains de rivière, M. N*** n'a fait que suivre les préceptes consignés dans tout ce qu'on a écrit sur cette matière : il s'en est mal trouvé, et cela devait être : ses membranes muqueuses génito-urinaires étaient trop irritées pour ne pas éprouver une impression fâcheuse de l'immersion du corps dans l'eau froide : il aurait dû prévoir ce résultat d'après les mauvais effets que le froid avait toujours produits sur lui. D'un autre côté, il était trop faible pour éprouver après le bain une réaction convenable. Nous verrons que les bains froids, employés *indistinctement* dans tous les cas de pertes séminales, ont fait beaucoup plus de mal que de bien.

Cependant le malade *croit* que les bains de mer ont donné du ton à ses parties génitales, et sans doute, il n'a employé la forme dubitative, que parce qu'il ne pouvait s'expliquer ces deux effets si opposés : rien n'est pourtant plus simple. Quand il a pris les bains de mer, il était guéri; l'irritation des organes génito-urinaires était passée, les forces étaient revenues; la première impression du froid ne pouvait donc plus être fâcheuse, et la réaction consécutive devait s'établir facilement. Il est vrai qu'il existe une grande différence

entre les bains de mer et de ceux de rivière; mais c'est surtout à l'état des organes malades et au degré de vigueur de l'économie qu'il faut attribuer les résultats opposés produits par le froid.

Pour n'avoir pas fait cette distinction importante, on a émis, sur l'emploi de ces agens puissans, des propositions générales, dont l'application est tous les jours suivie des résultats les plus désastreux.

N° II.

Blennorrhagie, suivie d'irritation des reins, de la vessie, des cordons spermatiques, puis de pollutions nocturnes et diurnes, alternant avec des maux de gorge; lotions froides, etc. Guérison.

M. T***, de Cette, âgé de 54 ans, d'un tempérament nervoso-sanguin, très-porté à l'acte vénérien, contracta une blennorrhagie pour laquelle un empirique lui prescrivit des doses énormes de poivre cubèbe : l'écoulement cessa, revint, disparut encore; mais il se manifesta bientôt une vive irritation de la vessie; l'émission des urines devint fréquente, s'accompagna de douleurs, de spasmes, surtout après l'expulsion des dernières gouttes d'urine; il survint des tiraillemens dans les *reins*, les cuisses, *les cordons testiculaires*; de la chaleur et de la pesanteur au périnée : des pollutions nocturnes se manifestèrent à des époques de plus en plus rapprochées : enfin le malade s'aperçut qu'en

allant à la selle il rendait une grande quantité de matière grumeleuse, ayant l'odeur du sperme.

Bientôt après, pesanteur de tête, tiraillemens d'estomac, appétit nul, dérangement des digestions, diminution des forces, altération de la face, cessation des désirs vénériens, insomnie fatigante, tristesse croissante, mélancolie profonde.

Plus tard l'irritation des organes génito-urinaires fut remplacée par un mal de gorge, qui cessa quand les premiers symptômes reparurent. Ces alternatives se répétèrent ainsi plusieurs fois.

Enfin, au bout de deux ans, le malade consulta le docteur Clément, qui lui conseilla des lotions fréquentes sur les parties génitales avec l'eau glacée, des demi-bains de mer, des boissons à la glace et un régime léger. Ce traitement, exécuté dans les grandes chaleurs de l'été, suffit pour faire disparaître les pollutions nocturnes et diurnes : peu de temps après M. T*** avait recouvré son ancienne vigueur (1).

—

Il est inutile de faire remarquer combien cette observation ressemble à la précédente : seulement l'affection était plus simple, plus récente, la constitution du malade plus robuste : aussi l'action du froid a-t-elle été très-avantageuse et très-prompte.

---

(1) Cette observation m'a été communiquée par le docteur Clément, aujourd'hui à Nice.

N° 12.

Masturbation ; blennorrhagie ; pollutions diurnes ; insuccès des moyens ordinaires : une cautérisation à la portion prostatique de l'urètre. Guérison prompte.

Alexis Poit, employé de la marine, âgé de 20 ans; petit, sanguin et gros, vint à l'Hôtel-Dieu de Montpellier en 1822, pour se faire guérir d'une *affection vénérienne* qu'il disait avoir *dans le corps*, depuis un écoulement, contracté trois mois auparavant et guéri en quelques jours, sans autre traitement qu'une tisane de chiendent.

Rien, à l'extérieur, ne confirmait cette assertion : le malade se plaignait de violens maux de tête, de douleurs dans tous les os, de tremblemens spasmodiques fréquens dans tous les membres, d'une agitation continuelle, qui l'empêchait de goûter un instant de sommeil; d'étourdissemens, de vertiges, accompagnés de tintemens d'oreilles; d'étouffemens, de palpitations; de démangeaisons à la peau : ses yeux étaient rouges, secs, sensibles à la lumière, etc.

De tous ces symptômes il n'y avait que les douleurs ostéocopes qui pussent faire soupçonner une maladie vénérienne; le malade disait souffrir davantage pendant la nuit, mais ses réponses étaient fort obscures et souvent contradictoires. Quoi qu'il en soit, la peau était chaude, sèche et couverte de boutons; je pres-

crivis une saignée, un bain et des tisanes rafraîchissantes.

Le lendemain et les jours suivans point de changemens; le malade paraissait toujours plus persuadé qu'il avait la *vérole dans le corps.* Sa constitution semblait robuste, sa figure annonçait la santé, ses récits étaient obscurs et souvent contradictoires : je crus d'abord qu'il avait des motifs pour simuler diverses maladies; mais comme il ne mangeait pas et paraissait disposé à supporter les moxas et autres moyens de même nature, je l'observai de plus près. Les élèves le regardaient comme un *hypochondriaque*, un *mélancolique*, un *maniaque*, parce qu'il se plaignait d'une douleur fixe à l'épigastre, quoique sa langue ne fût ni rouge, ni sèche; parce qu'il disait entendre un bruit continuel dans le ventre, et sentir *une espèce de main de fer qui lui serrait les intestins pendant plusieurs heures et les lâchait ensuite, tout d'un coup.*

Quand cette espèce d'étranglement arrivait, il sentait quelque chose qui lui remontait à l'épigastre et le suffoquait : cet étouffement cessait tout-à-coup; il rendait alors beaucoup de vents par le haut et par le bas. Il était habituellement constipé, et n'expulsait qu'avec beaucoup de peine des matières dures et très-fétides; il urinait très-souvent, difficilement, et se plaignait de douleurs dans la verge et dans la vessie, douleurs qu'il attribuait à la suppression de son écoulement: *(douze sangsues à l'anus, un bain)*, diminution des élancemens dans la verge et la vessie. J'engageai le malade à se lever et à se promener; mais il prétendit

que ses jambes ne pouvaient pas le supporter, et passa tout son temps à gémir et à soupirer, la tête cachée sous ses couvertures.

Ayant observé la plupart de ces symptômes chez presque tous mes malades affectés de pollutions diurnes, j'interrogeai Poit dans ce sens. Mais il affirma n'avoir jamais rien vu qui ressemblât à du sperme, soit en urinant, soit en allant à la selle. Il n'avait d'ailleurs eu de rapports qu'avec la femme qui lui avait donné son mal, et trois fois seulement dans l'espace de huit jours.

A la manière dont il déplorait le moment d'égarement auquel il devait tous ses maux, je pensai qu'il était adonné à la masturbation : il s'en défendit obstinément devant les élèves ; mais il m'apprit plus tard qu'il s'y était en effet livré dès l'âge de dix ans, et même cinq ou six fois par jour. Il éprouvait alors un chatouillement très-vif qui n'était accompagné d'aucune émission, et se changeait bientôt en une cuisson douloureuse. Vers l'âge de douze ans s'étant aperçu que ces funestes jouissances altéraient sa santé, il devint plus réservé : mais à quatorze ans, il s'y abandonna de nouveau avec une espèce de fureur ; l'irritation était souvent portée jusqu'à la douleur ; les cordons des vaisseaux spermatiques s'engorgeaient ; il existait dans tout le corps, surtout aux lombes et aux articulations, une grande faiblesse accompagnée de douleurs contusives, de vertiges continuels, avec sifflement dans les oreilles ; sa mémoire s'était affaiblie, etc.

De seize à dix-huit ans, il s'était modéré peu à peu,

et avait repris des forces et de l'embonpoint. C'est à cette époque qu'il eut, pour la première fois, commerce avec une femme. Bientôt après survint l'écoulement dont il a été question.

Je recommandai au malade de conserver ses urines et d'observer avec soin ce qui se passait du côté de la verge, quand il allait à la selle. Je trouvai les urines rouges, épaisses, fétides, troublées par un nuage floconneux qui nageait suspendu dans le liquide; les parois du vase étaient tapissées par une poudre briquetée; un sédiment glaireux et filant restait adhérent au fond. Le malade avait observé que les dernières gouttes d'urine, épaisses et visqueuses, n'étaient expulsées qu'avec peine, par des contractions brusques et involontaires de la vessie. Après avoir été à la selle, il avait trouvé une matière épaisse, granuleuse et transparente, à l'ouverture de l'urètre.

Je prescrivis du lait trois fois par jour, aussi froid que possible, coupé avec l'eau de Spa ou l'eau de chaux; un régime végétal; deux bains de siège froids, d'un quart d'heure de durée; des lotions froides trois fois par jour; deux lavemens frais, un le matin et un le soir, pour faciliter les selles.

Ces moyens, que j'avais vus recommandés par Wickman et Sainte-Marie, et qui m'avaient réussi d'autres fois, ne produisirent aucune amélioration dans les symptômes; le malade devint plus inquiet, plus chagrin que jamais; il ne dormait plus une heure dans la nuit. Les émolliens, les sangsues avaient calmé sa douleur, mais relâché les tissus; le malade

souffrait moins, mais il perdait beaucoup plus de sperme. Les toniques, le froid, etc., diminuaient pour un moment l'écoulement séminal; mais bientôt ils augmentaient l'irritation.

Après trois semaines environ de ces essais infructueux, je renonçai à tous ces moyens généraux et je restai convaincu que la spermatorrhée était due à une inflammation chronique de la membrane muqueuse prostatique, dont l'influence s'étendait aux canaux éjaculateurs, aux vésicules séminales, etc. Je pensai qu'en modifiant profondément cette membrane par la cautérisation, je ferais cesser l'irritation des organes spermatiques, et en particulier, les contractions spasmodiques des vésicules séminales.

Les heureux effets que j'avais obtenus du nitrate d'argent dans des cas analogues, me rassurèrent contre les dangers qu'on disait attachés à la cautérisation de la portion prostatique de l'urètre, à cause du voisinage de la vessie. Cependant, pour vider cette cavité et prendre exactement la longueur du canal, je dus sonder le malade.

A peine la sonde eut-elle pénétré d'un pouce ou deux dans le canal, qu'elle détermina de violentes contractions de l'urètre, qui l'empêchèrent d'avancer, et qui auraient pu faire croire à un rétrécissement. Après quelques secondes, cet état de spasme cessa et la sonde pénétra plus avant, et ainsi de suite jusqu'au col de la vessie. Là, les douleurs et les contractions redoublèrent; la vessie semblait exactement fermée. Enfin après un temps fort long, je pus engager

l'extrémité de la sonde dans l'ouverture du col; aussitôt elle fut fortement attirée dans la cavité vésicale, comme par une espèce de succion. Ayant complètement abandonné la sonde à elle-même, je la vis plusieurs fois attirée et repoussée, alternativement et brusquement par les contractions convulsives des muscles du périnée et de la vessie : l'urine avait été lancée avec force et promptement expulsée : l'extraction de la sonde fut presqu'aussi douloureuse et aussi difficile que son introduction, tant elle était retenue avec force par le col de la vessie.

Toutes ces circonstances m'ayant confirmé dans l'idée que je m'étais faite de la cause de la maladie, je pratiquai immédiatement la cautérisation de la portion prostatique de l'urètre. Elle ne dura que le temps nécessaire pour incliner la cuvette à droite et à gauche, en lui faisant parcourir rapidement la surface inférieure du canal.

Le premier jour, le malade souffrit beaucoup en urinant. Le lendemain les douleurs furent bien moindres. Le troisième jour elles étaient presque nulles. Pendant ces trois jours les urines furent épaisses, bourbeuses, les dernières gouttes étaient accompagnées de stries de sang. Elles devinrent ensuite transparentes, et le malade les garda plus long-temps.

Douze jours après la cautérisation, elles étaient tout-à-fait naturelles, sans dépôt ni nuage; les dernières gouttes sortaient aussi facilement que les premières et étaient aussi transparentes; le malade n'éprouvait plus de tension, de malaise au périnée, ni de

contractions involontaires au col de la vessie; mais lorsque les selles étaient dures et copieuses, il observait encore quelques gouttes épaisses au bout du gland.

La première amélioration qu'on observa, fut dans le sommeil, qui devint de plus en plus profond et prolongé; puis dans l'énergie physique et morale; enfin dans l'activité des organes digestifs. Au bout de quinze jours, les érections étaient revenues. Quelque temps après il survint des pollutions nocturnes, précédées de rêves lascifs et accompagnées d'un vif plaisir. Les fonctions intellectuelles furent les dernières à se rétablir complètement. Il est vrai qu'elles ne paraissaient pas très-développées chez ce malade.

Au bout d'un mois sa santé était parfaitement rétablie, et il désira reprendre son service.

—

Ce malade est le premier chez lequel j'ai appliqué la cautérisation contre les pollutions diurnes, aussi son histoire contenait-elle à ce sujet une foule de détails qui ont perdu aujourd'hui de leur importance : j'ai seulement conservé tous ceux qui ont rapport au cathétérisme, parce que le resserrement spasmodique du canal au-devant de la sonde, surtout vers le col de la vessie, la manière dont elle y était retenue et les mouvemens qui lui étaient imprimés par les contractions convulsives des muscles voisins, peuvent donner une idée de l'extrême sensibilité de la membrane muqueuse urétrale, et de l'influence que cette disposition devait exercer sur les vésicules séminales.

Ces phénomènes s'observent très-fréquemment chez les malades affectés de pollutions, ce qui se conçoit très-facilement. Leur étude est donc importante sous beaucoup de rapports; ainsi par exemple, j'ai remarqué que les effets de la cautérisation étaient d'autant plus certains, que les signes d'une sensibilité exaltée, étaient plus prononcés : ces cas sont aussi ceux où les toniques, la glace, les bains froids, etc., conviennent le moins.

Les pertes séminales ont été provoquées par la blennorrhagie comme dans les cas précédens, mais les excès de masturbation auxquels le malade s'était livré, même avant la puberté, ont dû contribuer beaucoup à cette funeste terminaison : aussi la guérison n'a-t-elle pu être obtenue par l'emploi de moyens aussi simples.

N° 13.

Excès de boissons ; blennorrhagie : pollutions nocturnes : impuissance : émission très-fréquente d'urine, etc. ; cautérisation : guérison en moins de quinze jours.

J. D*** se livra de bonne heure et avec excès à la boisson, mais peu à la masturbation : il n'avait eu non plus que des rapports assez rares avec les femmes; quand à l'âge de 20 ans il contracta une blennorrhagie. Elle disparut spontanément au bout de trois semaines : mais peu de temps après, J. D*** remarqua qu'il était sujet à des pollutions nocturnes très-fréquentes; elles revenaient quelquefois pendant huit ou dix nuits

de suite. Le lendemain de ces pertes, D*** était abattu brisé, il éprouvait de la céphalalgie, des *tintemens d'oreilles*, des *éblouissemens*, ce qui fit pratiquer trois saignées et appliquer des sangsues aux tempes.

D*** fut plusieurs fois entraîné par ses camarades, chez des filles publiques, mais rien ne put déterminer chez lui la moindre érection, il était complètement impuissant.

Depuis la disparition de la blennorrhagie, il s'était manifesté à plusieurs reprises un écoulement jaunâtre par l'anus, accompagné d'un prurit fort incommode. Un peu plus tard le malade eut une dartre à la face, pour laquelle il prit de la tisane de saponaire et de douce-amère; ainsi que des pilules mercurielles. Cette affection herpétique se dissipa, mais des symptômes d'irritation se manifestèrent du côté de la vessie.

En 1834, D***, âgé de 24 ans, vint à l'hôpital St.-Éloi dans l'état suivant : Taille moyenne et bien prise, peau blanche, cheveux noirs, face fortement colorée, air sombre et taciturne, désir de la solitude, indifférence pour les femmes, horreur de la masturbation; *tête* constamment *lourde*, digestions pénibles, jambes faibles, émission des urines *deux ou trois fois par heure* pendant le jour, et cinq ou six fois dans toute la nuit, accompagnée de cuisson et même de douleur dans le canal.

L'introduction d'une sonde d'argent de moyen calibre, fut accompagnée de contractions spasmodiques et de vives douleurs au col de la vessie. Ces dernières circonstances me déterminèrent à proposer au malade

la cautérisation : il s'y décida sans hésiter et je la pratiquai aussitôt.

Je fis pénétrer le porte-caustique dans la vessie de manière à cautériser les parties voisines du col, et je parcourus la surface de la prostate ainsi que la portion membraneuse en retirant l'instrument.

Immédiatement après, besoin pressant d'uriner, émission de sang avec les urines. (*Bains, tisane d'orge.*)

Dans la nuit suivante, pollution douloureuse ; émission d'urine une seule fois, mais avec une vive cuisson.

Le lendemain, le malade n'urine que quatre fois dans la journée, mais toujours avec cuisson et léger écoulement de sang.

Le troisième jour plus de sang dans les urines, peu de cuisson en urinant.

Le quatrième jour, émission de l'urine chaque deux ou trois heures seulement, cessation de l'écoulement provoqué par la cautérisation.

Les jours suivans, l'émission des urines devient de plus en plus rare : les pollutions ne reparaissent plus : le malade a repris sa gaité, il cause avec plaisir ; sa santé est complètement rétablie.

Vers le quinzième jour il sort de l'hôpital.

—

Chez ce malade, la blennorrhagie n'avait pas été précédée d'excès de coït ou de masturbation ; mais l'abus des boissons alcooliques est presque aussi fâ-

cheux pour les organes génito-urinaires : de plus, il existait chez lui une disposition dartreuse, qui s'est manifestée plus tard à la marge de l'anus et à la face. C'est surtout dans les cas de cette nature, que les toniques, la glace, les bains froids, etc., échouent et sont même funestes; heureusement que la cautérisation est alors d'une grande efficacité.

Chez ce malade, la dartre de la face ayant disparu, il survint une inflammation de la membrane muqueuse vésicale, plus intense que dans aucun des cas précédens, puisque le malade urinait deux ou trois fois par heure : depuis lors les symptômes urinaires devinrent prédominans; aussi le cathéterisme fut-il accompagné de vives douleurs dans la région prostatique, et de contractions spasmodiques du col de la vessie.

Il n'y a pas long-temps, on regardait encore comme une grande témérité la cautérisation de la portion prostatique de l'urètre, tant on redoutait l'introduction de la plus petite quantité de nitrate d'argent dans la vessie; quoique ces terreurs ne fussent fondées que sur le raisonnement, elles étaient si généralement reçues et semblaient si naturelles, que je les partageai pendant plusieurs années : j'ai dit ailleurs comment j'avais été conduit à m'en affranchir, et avec quel succès j'avais cautérisé la membrane muqueuse de la vessie dans les affections catarrhales de cet organe (1).

Depuis lors, quand je rencontre des cas dans lesquels

---

(1) *Voy.* Leçons de clinique, etc.

l'affection de la membrane muqueuse prostatique est partagée par celle de la vessie, c'est par cette cavité que je commence la cautérisation ; et je la continue jusque vers le bulbe de l'urètre, en retirant l'instrument et en l'inclinant rapidement à droite et à gauche : ce n'est donc plus pour prendre la longueur du canal que je sonde alors les malades, mais pour vider la vessie, afin que l'action du nitrate d'argent soit plus énergique.

On vient de voir quel a été l'effet de ce traitement : le malade qui urinait deux ou trois fois par heure, a fini par retenir ses urines aussi long-temps que tout le monde : en même temps ses pollutions ont disparu.

Cette observation confirme donc d'une manière remarquable, ce que j'ai dit des rapports qui existent entre les affections des voies urinaires, et celles des organes spermatiques.

N° 14.

Blennorrhagie ; abus du copahu ; ictère ; inflammation chronique des organes urinaires et spermatiques ; pollutions diurnes ; cautérisation : guérison prompte.

Brun, soldat au 47e de ligne, d'une constitution vigoureuse, âgé de 23 ans, contracta dans le mois d'août 1833, une blennorrhagie, dont il ne s'occupa nullement pendant trois semaines et pour laquelle il entra ensuite à l'hôpital.

Au bout de quelques jours il eut une fièvre intermittente et passa dans le service de médecine : le sulfate de quinine arrêta promptement les accès, et bientôt

après, le malade ayant dissimulé son écoulement, obtint sa sortie de l'hôpital.

S'étant alors procuré du baume de copahu, il en prit de fortes doses pendant quinze jours. L'écoulement s'arrêta, mais il survint un ictère et une vive irritation du col de la vessie, caractérisée par un besoin d'uriner fréquent, irrésistible, et par une vive douleur au périnée pendant l'émission des urines.

Le malade entra de nouveau dans le service des fiévreux, et guérit de sa jaunisse au bout d'un mois, par un traitement émollient et antiphlogistique. Alors, l'inflammation chronique de l'urètre persistant, il obtint de passer dans le service des vénériens.

Après deux saignées, trois applications de sangsues et l'administration d'un très grand nombre de bains, on donna cent pillules de Sédillot. Sous l'influence de ce dernier traitement se développèrent des symptômes de pollutions diurnes, et le malade fut envoyé dans le service des blessés. Voici dans quel état je le vis le 13 mars 1833.

Taille avantageuse, muscles épais, système osseux, bien développé, peau brune, cheveux noirs; malgré cette apparence de vigueur, lassitude générale, sentiment de faiblesse et de courbature, facies triste et découragé, front couvert de boutons, céphalalgie habituelle, paresse de l'intelligence, dégoût de la vie, digestions laborieuses, accompagnées de flatuosités, *érections nulles* depuis long-temps, absence de tout *désir vénérien*, émission fréquente des urines, 16 *à* 20 *fois par jour*, par un jet faible, court et embarrassé.

Le passage des urines provoque une vive douleur à la racine de la verge, une espèce de chatouillement le long du canal, un léger gonflement, semblable à une demi-érection; les dernières gouttes sont mêlées d'un liquide plus épais ; elles se décomposent promptement, se troublent, répandent une odeur infecte et déposent un sédiment abondant : le *méat urinaire est très-rouge* et devient souvent le siége d'un prurit incommode.

Une demi-heure après que le malade est couché, il éprouve dans le canal une démangeaison suivie d'une douleur insupportable, qui le jettent dans une grande anxiété, dont il ne peut se débarrasser qu'en sortant de son lit pour se promener, avec une vive agitation.

Une sonde d'argent introduite dans le canal, n'y rencontre aucun rétrécissement, mais elle y provoque des contractions spasmodiques et de vives douleurs, surtout à mesure qu'elle approche de la vessie.

Cautérisation au col de la vessie et à la portion prostatique de l'urètre, urines sanguinolentes rendues très-fréquemment et avec douleur. (*Un bain, tisane d'orge, lait, deux soupes.*)

Le lendemain et les jours suivans, diminution des phénomènes produits par la cautérisation, et des symptômes antérieurs.

Au bout de 12 jours, les urines sont transparentes, le malade ne les rend plus que 3 ou 4 fois par jour, et peut résister long-temps aux contractions de la vessie; l'appétit devient impérieux et les digestions faciles; les érections reparaissent, la face se déride et reprend des couleurs.

Au bout de 20 jours, l'émission des urines n'est plus provoquée que deux ou trois fois dans les 24 heures : elle a lieu sans douleurs, sans tuméfaction de la verge, par un jet plein et lancé avec force, les érections sont énergiques, les digestions se font parfaitement ; le sommeil est profond et réparateur.

Le malade sort le 6 avril.

Depuis, j'ai rencontré Brun plusieurs fois en ville ; sa guérison ne s'est pas un instant démentie, quoique les organes génitaux aient repris leurs fonctions ; il se trouve *sous tous les rapports* comme avant sa blennorrhagie.

—

L'affection du foie et l'extension de l'urétrite à la vessie et aux vésicules séminales, ont été provoquées par les doses immodérées de copahu que le malade s'est administrées sans discernement. C'est certainement un remède puissant contre les écoulemens de l'urètre, mais les praticiens négligent trop souvent d'observer son influence sur les membranes muqueuses des organes digestifs et urinaires. En l'administrant à trop haute dose, on provoque une véritable inflammation au lieu d'un effet tonique. Si l'on combattait l'urétrite par un traitement antiplogistique convenable, on obtiendrait ensuite la cessation de l'écoulement bien plus sûrement et avec des doses de copahu beaucoup moindres.

Les voies urinaires étaient encore, chez ce malade,

aussi affectées que les organes spermatiques, et l'étaient de la même manière ; la cautérisation a produit le même effet sur les uns que sur le autres, et l'amélioration a suivi la même progression.

N° 15.

Ecoulement bénin, mauvais effet du copahu, des injections toniques, des eaux de Vichy et surtout du suc de cresson ; pollutions diurnes, impuissance : cautérisation : guérison prompte.

M. M***, d'une bonne constitution, n'ayant jamais fait d'excès en aucun genre, éprouve dans le mois de mai 1821, un écoulement indolent et peu abondant, après avoir passé une nuit avec une femme qu'il croit saine : administration du copahu *à haute dose, injections* avec diverses préparations de *quinquina* : violente irritation qui se dissipe spontanément après la cessation de ce traitement ; mais embarras dans le jet des urines, persistance de l'écoulement.

Un an plus tard le malade se trouvant à Vichy, y prend les eaux par circonstance : fièvre quarte qui dure jusqu'en mars 1823

Peu de temps après, administration du jus de cresson, à dose de plus en plus forte : dès lors, augmentation rapide de tous les symptômes, émission fréquente des urines par un jet faible et embarrassé, écoulement de plus en plus *sanguinolent*. On combat ces fâcheux effets du suc de cresson, par un usage aussi exagéré

de boissons rafraîchissantes, et par un régime sévère, qui augmentent la faiblesse du malade.

A son arrivée à Montpellier il a perdu tout désir vénérien, et n'éprouve plus d'érections depuis longtemps; le jet des urines est faible et embarrassé; les dernières gouttes sont mêlées de mucosités gluantes qui laissent des taches sur le linge.

L'introduction d'une sonde d'argent ordinaire provoque des contractions spasmodiques dans le canal et de vives douleurs, surtout dans la région prostatique.

Une cautérisation ordinaire pratiquée entre le col de la vessie et le bulbe de l'urètre, produit une augmentation momentanée des symptômes, et amène bientôt leur diminution rapide et leur disparition complète.

—

Ce cas, aussi simple que possible, permet d'apprécier exactement l'effet des différens traitemens employés.

Dans le principe, l'écoulement avait les caractères les plus benins, peut-être même n'était-ce qu'un *échauffement* non contagieux, comme le pense le malade; le copahu à haute dose et les injections toniques provoquèrent une vive irritation sans diminuer la sécrétion : l'usage des eaux de Vichy fut suivi d'une fièvre interminente fort tenace : enfin, le suc de cresson exaspéra l'inflammation au point que l'écoulement devint sanguinolent. Les bains, les boissons

rafraîchissantes et une diète sévère, employés d'une manière exagérée et continués pendant trop longtemps, jetèrent ensuite le malade dans la prostration, sans détruire l'irritation : de là les pertes séminales et impuissance.

Il fallut l'action directe du nitrate d'argent sur la membrane muqueuse altérée, pour modifier profondément et d'une manière durable son organisation et ses propriétés vitales.

N° 16.

Quatre blennorrhagies, pollutions diurnes : cautérisation : guérison.

Je trouve dans mes observations, la note suivante d'un étudiant qui a décrit avec un soin et une clarté remarquables les phénomènes qu'il a observés sur lui-même.

« Le malade a eu plusieurs gonorrhées : la première a été traitée avec peu de soin, ce qui a rendu la guérison longue et difficile. Il compte quatre écoulemens de même nature; mais il ne saurait affirmer qu'ils n'ont pas été la suite du premier, ou d'une disposition à contracter ces sortes de maladies.

« Au mois de mars 1824, première apparition d'un écoulement blanc, assez compacte, analogue à du sperme, sortant du canal *pendant les efforts de la défécation.* Le malade ne se rappelle pas si, dans le principe, cette évacuation était accompagnée de sensations voluptueuses, mais elle ne lui fait rien éprouver de semblable

depuis long-temps : elle a toujours lieu à la suite de selles laborieuses. Elle est à peu près nulle quand les matières fécales sont molles et rendues avec facilité.

» Le malade s'est aperçu qu'après toute selle qui avait provoqué une évacuation laborieuse et copieuse, il était atteint d'une faiblesse générale, d'une postration totale de l'économie. En prenant les précautions convenables pour modérer la force d'expulsion des urines, il a vu que les premières gouttes entraînaient avec elles une matière blanchâtre, comme glaireuse, qui en troublait la transparence. Après leur émission, il éprouve un état de malaise et de faiblesse dans la région de la vessie. Les urines refroidies tiennent ordinairement en suspension une matière blanche, opaque, assez volumineuse.

» Le canal de l'urètre est d'une susceptibilité extraordinaire : le méat est presque toujours rouge, enflammé et humide; le liquide qui s'amasse à son ouverture est blanchâtre : l'émission des urines est accompagnée d'irritation de la membrane urétrale, de cuisson et de légères douleurs : dans l'intervalle, le malade y éprouve des démangeaisons, des chatouillemens presque voluptueux, quelquefois même des picotemens, des titillations aiguës, des élancemens douloureux, analogues à des coups d'épingles : ce qui lui arrive surtout dans un changement de position, ou lorsqu'il exerce une pression sur la verge.

« Le malade a remarqué aussi que ses chemises sont légèrement tachées par une matière jaunâtre, épaisse : quelquefois il éprouve dans le rectum des sensations

désagréables, des élancemens semblables à une commotion électrique.

» Depuis l'apparition de cette perte séminale, la sensibilité du malade s'est considérablement accrue; pendant la défécation, il est pris de frissons qui lui parcourent tout le corps. Cette grande susceptibilité du système nerveux se fait surtout sentir lors d'une émotion vive, provoquée par une cause quelconque.

» Le moral n'est pas moins affecté que le physique. Le malade est continuellement sombre et mélancolique. Un désordre extrême règne dans toutes ses idées : ce qui eût été jadis la source des plus vives émotions, le trouve aujourd'hui tout-à-fait impassible, et les causes les plus légères lui font souvent éprouver de vives contrariétés.

» Les organes de la génération ont perdu toute leur énergie. L'excessive débilité qui s'en est emparée, ne leur permet plus que des érections incomplètes et peu durables, dans les circonstances même les plus propres à les exciter.

» Telles sont les circonstances que *ma* mémoire me rappelle, etc....»

—

Il m'a été impossible de retrouver la suite de cette observation, et je n'ai pas un souvenir assez net de ce qui s'est passé pour l'achever de mémoire; je sais seulement qu'après une cautérisation, M. B. a quitté bientôt Montpellier dans un état satisfaisant. Comme je n'ai plus eu de ses nouvelles, je suppose que sa gué-

rison s'est consolidée. Ces malades sont d'une incroyable tenacité : il est probable que celui-ci m'eût demandé de nouveaux conseils s'il n'eût été promptement rétabli.

Au reste, c'est principalement pour les symptômes que j'ai rapporté cette note : il est rare de rencontrer des malades qui s'observent avec autant de soin et s'expriment avec autant de précision.

N° 17.

Blennorrhagies ; pollutions diurnes méconnues ; symptômes nerveux graves, d'apparence histérique : cautérisation, guérison prompte.

Au commencement de juin 1827, je reçus d'un négociant de Bilbao, une lettre que je traduis textuellement :

» La principale incommodité que j'éprouve, consiste dans une grande difficulté à m'endormir : quand je me mets au lit, il s'opère une espèce de révolution dans tout mon corps; des vapeurs me montent à la tête et quelquefois au gosier, comme si j'allais étouffer; cela ne dure qu'un moment; après quoi il me prend une palpitation violente, mais qui dure peu de temps. D'autres fois, j'éprouve d'abord une chaleur brûlante à l'estomac, et la vapeur monte ensuite à la tête, au gosier ou au cœur. S'il m'arrive de souper, je suis beaucoup plus incommodé la nuit, et j'éprouve ensuite une espèce de tiraillement dans l'estomac, une palpitation très-irrégulière, comme si la respiration allait s'arrêter. Tout cela recommence

chaque nuit plus ou moins fortement, et le lendemain je suis plus fatigué qu'en me couchant.

» J'éprouve aussi constamment des douleurs dans les épaules, au haut des reins, dans les lombes, dans tout le tronc : ces douleurs ne sont pas très-aiguës, mais elles sont fort incommodes. Tous les matins je ressens aussi dans les épaules, des frissons suivis de chaleur. J'ai l'estomac très-sec, car *je ne vais du corps qu'avec beaucoup de difficultés, et pas tous les jours.* J'éprouve très-souvent *un grand feu dans la figure* : une *impatience intérieure* me consume, comme si j'avais du mercure dans tout le corps. Des douleurs très-fortes *troublent mon intelligence*, surtout quand j'ai mangé plus que de coutume. J'ai remarqué que le *vin* était mon *plus grand ennemi* ; chaque fois que j'en ai bu, j'ai été plus mal.

» Les médecins attribuent ma maladie aux hémorrhoïdes, parce que depuis deux ans et demi je n'ai plus rendu de sang par l'anus : ils m'ont envoyé à Bagnères de Bigorre, pour boire les eaux de Lasserre et prendre les bains de Salut ; mais je ne veux plus rien faire avant d'avoir votre avis. »

Recevez etc.

N***.

» Il n'est peut-être pas inutile de remarquer que j'ai pris à Bruxelles tous les matins, pendant un mois, le *sublimé corrosif* et ensuite le *copahu* en grande quantité.

Bilbao le 3 juin 1827.

Voici ce que je répondis à M. N***.

» La consultation que je viens de recevoir est fort incomplète; cependant d'après les symptômes décrits par le malade, je crois pouvoir affirmer qu'il éprouve des pertes de semence, en allant à la selle et pendant l'émission des urines; je suis encore confirmé dans cette opinion par le *post-scriptum* de sa lettre, relatif au traitement suivi à Bruxelles.

» Cependant, comme il importe, avant tout, de constater exactement l'existence ou l'absence de ces pertes séminales, j'engage M. N*** à prendre les précautions suivantes en urinant et en allant à la selle : je le prie de répondre ensuite aux questions que je vais lui adresser. »

Ici se trouve une instruction très-détaillée qu'il est inutile de transcrire.

Douze jours après, M. N*** était à Montpellier. Il ne lui avait fallu qu'un peu d'attention pour constater l'exactitude de mes prévisions et il en avait été tellement frappé, qu'il s'était mis en route immédiatement après, pour se confier à mes soins.

Il me confirma aussi dans le soupçon que m'avait fait naître le traitement indiqué dans le post-scriptum de sa lettre. L'altération de sa santé avait, en effet, commencé à la suite d'une blennorrhagie contractée en Belgique et traitée par le sublimé, puis par de fortes doses de copahu : ce qui n'avait pas empêché l'écoulement de se reproduire très-souvent à l'occasion de la cause la plus

légère. Ses urines étaient souvent épaisses, troubles, très-fétides, etc.

Quelques jours après l'arrivée de M. N***, je lui pratiquai une cautérisation ordinaire, à la surface de la portion prostatique de l'urètre, où la sonde avait causé une vive douleur.

Au bout de huit jours les pollutions diurnes avaient disparu : au bout de quinze, le sommeil était revenu; les symptômes nerveux avaient cessé, et les digestions étaient faciles.

Je conseillai cependant à M. N*** de s'arrêter aux eaux de Saint-Sauveur en retournant dans son pays et d'y prendre une vingtaine de bains pour consolider sa guérison : j'ai eu la satisfaction d'apprendre que sa santé s'était complètement rétablie.

—

Ce qu'il y a de plus remarquable dans les symptômes éprouvés par ce malade, c'est leur caractère *hystériforme :* cependant en les examinant avec attention on y retrouve tous les phénomènes dont il a été question dans les observations précédentes; c'est même par eux que j'ai deviné la véritable cause de la maladie, quoique l'exposition en ait été faite d'une manière fort incomplète.

D'après le petit nombre de faits que j'ai rapportés, il est déjà facile de voir que tous les organes de l'économie souffrent, *à leur manière*, de l'affaiblissement produit par les pertes séminales; que tous sont susceptibles de devenir le siége des congestions brusques qui

augmentent momentanément le trouble habituel de leurs fonctions : mais, suivant l'idiosyncrasie originelle de chaque individu, tel ou tel organe est plus fortement influencé; ce qui fait prédominer certains symptômes et empêche de remarquer les autres, quoiqu'ils existent réellement.

Ainsi M. N*** éprouvait souvent *un grand feu à la figure; des douleurs de tête très-fortes, qui troublaient son intelligence, une impatience intérieure, des douleurs vagues, etc.* Il était habituellement *constipé*, ses *digestions* s'opéraient avec *difficulté*, et portaient le désordre dans toutes les autres fonctions : mais c'était surtout la respiration et la circulation qui étaient troublées, et cette prédominance donnait à la maladie une physionomie toute particulière.

Au reste, l'efficacité de la cautérisation ne peut laisser de doute sur la véritable cause de tous ces symptômes.

N° 18.

Blennorrhagies répétées; gonflement de la prostate; trouble des urines; impuissance; hypocondrie : cautérisation. Guérison prompte.

M. M***, espagnol, contracta en 1798 une blennorrhagie qui fut traitée par le *copahu*, les *injections astringentes*, etc., et ne guérit complètement qu'au bout de quelques années.

En 1819, il eut un léger écoulement qui se dissipa spontanément. En 1822, une inflammation urétro-

prostatique survint après divers excès, et fut suivie de *suppuration de la prostate.* En 1824, il s'écoulait encore par le canal une très-grande quantité de *pus verdâtre, épais et strié de sang.* Les urines étaient habituellement rendues avec difficulté, par un jet mince et bifurqué; elles provoquaient de vives douleurs, qui répondaient derrière le pubis et réveillaient *un besoin irrésistible d'aller à la selle.*

Depuis le commencement de cette dernière maladie, les érections et les désirs vénériens avaient disparu. Le malade était tombé dans une tristesse profonde et avait perdu l'appétit.

Pendant trois mois, traitement anti-phlogistique; régime sévère; pilule de digitale et de copahu: suppression de l'écoulement et des douleurs; facilité plus grande dans l'émission des urines; mais peu de changement dans les fonctions génitales, ainsi que dans le moral du malade.

Introduction facile d'une petite bougie de corde à boyau, et plus tard d'une sonde de gomme élastique: dans un de ces cathéterismes, l'extrémité du mandrin sort par un des yeux de la sonde et blesse la prostate. Inflammation vive : accès de fièvre réveillés par toute tentative de cathéterisme; traitement anti-phlogistique et émollient. Amélioration notable.

Le malade vient à Montpellier dans l'état suivant:

Plus d'écoulement: les douleurs et les envies d'aller à la selle, provoquées par le passage des urines, ne reviennent que rarement; la difficulté d'uriner a beaucoup diminué; le jet est plus gros; les urines sont

moins troubles et déposent moins de mucosités : le canal est libre; mais la prostate est engorgée : les organes génitaux sont frappés d'une *nullité complète*. Le malade est faible, triste, sombre, *hypochondriaque*, sans appétit, il digère mal.

Cautérisation depuis le col de la vessie jusqu'au bulbe de l'urètre.

Cessation des symptômes locaux : retour des érections : amélioration rapide dans le physique et le moral du malade : guérison prompte.

—

Je n'ai trouvé d'autres renseignemens sur ce fait, que la consultation du médecin et les notes que j'y ai ajoutées après le départ du malade. Ne voulant pas m'en fier à ma mémoire pour développer cette observation, je me suis contenté de traduire l'une et de transcrire les autres : mais j'ai l'intime conviction que des pertes séminales ont dû exister, quoiqu'il n'en soit pas fait mention textuellement.

En effet, les écoulemens répétés, le gonflement de la prostate, l'état des urines, les phénomènes provoqués par leur émission, l'*impuissance complète des organes génitaux*, la faiblesse, l'hypochondrie, et d'un autre côté, le retour des érections après la cautérisation ; tout me fait penser que ce malade se trouvait exactement dans le même cas que ceux chez lesquels les pertes séminales ont été décrites avec soin.

N° 19.

Masturbation; excès de coït : sept blennorrhagies, etc.; cystite chronique : pollutions diurnes simulant une gastrite chronique, etc. Cautérisation de la vessie et de la portion prostatique du canal : guérison prompte.

M. H***, cordonnier, âgé de vingt-neuf ans, vint me consulter pour une *gastrite chronique* qui avait résisté depuis huit mois à tous les traitemens. Sa figure était livide et décharnée, sa voix faible et grêle; son air timide, embarrassé, comme suppliant. Il éprouvait de vives douleurs à l'épigastre, des coliques, etc., mais sa langue était pâle; je reconnus bientôt que tous ces symptômes étaient dus à des pollutions diurnes, dont l'existence avait été complètement méconnue.

M. H***, d'un tempérament nerveux, avait contracté, dès l'âge de onze ans, la funeste habitude de l'onanisme, et n'y avait complètement renoncé que depuis deux années. De douze à quinze ans, il s'y était livré cinq à six fois par jour, et sa fureur était même portée si loin, qu'il s'y abandonnait souvent en sortant des bras de sa maîtresse.

A 15 ans, blennorrhagie accompagnée de chancres, et bientôt après d'une dartre à la jambe gauche et d'une suppuration assez abondante par l'oreille du même côté. Traitement par le muriate d'or, disparition des symptômes syphilitiques, persistance de l'écoulement urétral pendant quinze mois.

A 17 ans, nouvelle blennorrhagie, nouveaux chan-

cres; pustules à l'anus: nouveau traitement par le muriate d'or. Guérison au bout de quatre mois.

A 18 ans, troisième blennorrhagie sans complication. De 23 à 25 ans, trois autres écoulemens de même nature.

A 26 ans, septième blennorrhagie tellement violente, qu'elle occasionne une rétention d'urine complète.

A 27 ans, M. H*** se maria et se livra au coït pendant neuf mois, trois ou quatre fois par jour. A partir de cette époque, les désirs vénériens devinrent moins vifs; la verge entrait moins facilement en érection, le sperme s'échappait avant qu'elle fût complète, et quelquefois même, pendant la nuit, sans que le malade en eût la conscience; le sommeil loin de réparer ses forces, semblait les diminuer; le matin, il s'arrachait avec peine de son lit, éprouvait des bâillemens, des pandiculations, de la faiblesse dans les membres inférieurs.

Quoiqu'il eût conservé assez d'appétit, ses digestions se faisaient mal, avec lenteur, et produisaient beaucoup de gaz : les alimens rejetés par les selles, étaient peu altérés et très-fètides. Le besoin d'uriner se reproduisait très-souvent, d'une manière vive, irrésistible : l'évacuation de la vessie avait lieu par un jet faible, court, embarrassé. L'urine, rendue en petite quantité chaque fois, causait dans le canal une cuisson désagréable : elle était d'un rouge briqueté, déposait bientôt un sédiment épais et bourbeux, se décomposait très-promptement et prenait une odeur de chairs pourries.

Son visage autrefois coloré, devint pâle : sa gaité habituelle fut remplacée par une profonde tristesse. La paresse et l'incurie succédèrent à l'activité, au besoin d'occupation.

Alarmé de ces changemens, le malade consulta un médecin qui crut reconnaître une *gastrite chronique* et ordonna des sangsues à l'épigastre, la pommade émétisée, un régime doux, lacté, et l'abstinence du coït. Sous l'influence de ce traitement, les symptômes gastriques éprouvèrent quelque amendement; mais le malade se plaignit de douleurs à la poitrine. (*Vésicatoire au bras, flanelle sur la peau.*)

Les douleurs abandonnèrent la poitrine et se jetèrent sur le foie. (*Frictions avec la pommade émétisée, légers purgatifs.*) Amélioration du côté du foie; mais recrudescence des douleurs vers la région épigastrique et aux lombes : constipation opiniâtre : pesanteur extrême dans les jambes ; lassitude, essoufflement, provoqués par le moindre mouvement : dégoût de la vie; incurie pour ses intérêts et sa personne; négligence et malpropreté : désir du changement, du mouvement : projets de voyage. Point de coït depuis huit mois.

Ayant bien constaté l'existence des pertes séminales, pendant les selles et à la fin de l'émission des urines, l'absence de toute lésion du côté de la poitrine ou de l'abdomen, je proposai au malade la cautérisation : après quelques explications, il s'y décida de suite.

L'introduction d'une sonde d'argent de moyen calibre provoqua des contractions spasmodiques le long du canal, et de vives douleurs surtout à partir du bulbe.

Après avoir vidé la vessie, je cautérisai la partie la plus voisine du col, puis la surface de la prostate et la portion membraneuse du canal.

Pendant la journée, émission fréquente et douloureuse d'urines teintes de sang. (*Bain*, *lavemens*, *eau d'orge.*)

Les jours suivans, sentiment de force et d'activité, appétit énergique, sommeil profond, réparateur, cessation de la constipation, retour des érections, urines de plus en plus claires, voix notablement plus grave et plus forte, légère coloration de la face, expression de gaité, air plus assuré.

Le treizième jour, M. H***, tourmenté par des érections fréquentes et énergiques, céda à la tentation et reprit ses fonctions conjugales suspendues depuis huit mois. Cet acte prématuré d'émancipation, n'eut pourtant aucune suite fâcheuse, et le rétablissement suivit son cours ordinaire.

M. H*** se trouve aujourd'hui dans un monde nouveau, tout ce qui l'environne produit sur lui des impressions de plaisir; il suffit au reste de voir sa figure pour apprécier le changement qui s'est opéré dans son existence; c'est l'expression du bonheur le plus vif, substituée à celle du plus sombre chagrin.

—

Il est évident que les déplorables excès de masturbation et de coït auxquels le malade s'est livré, n'ont pas eu moins d'influence sur la production des pollu-

tions diurnes que les sept blennorrhagies contractées dans un si court espace de temps : il faut donc en tenir compte : mais il est bon d'observer aussi que les individus qui se livrent à de pareils excès, doivent y être disposés par une grande énergie des organes génitaux; énergie qui rend ces excès moins nuisibles.

Malgré toutes les causes de détérioration qui ont agi sur la constitution de ce malade, malgré la gravité des symptômes locaux et généraux, la guérison a été très-prompte ; ce que j'attribue à cette vigueur primitive des organes affectés. Ces organisations privilégiées présentent en effet de bien grandes ressources, pour peu qu'elles soient secondées.

Ici on a cru à l'existence d'une gastrite, d'une hépatite ; à une disposition à la phthisie pulmonaire, etc. et l'on n'a jamais redouté une affection cérébrale. Cependant les symptômes éprouvés par ce malade, différaient peu de ceux qui ont fait croire dans d'autres cas à une maladie du cerveau ou de ses enveloppes; mais cet homme exerçait plus ses membres que sa tête; on n'a pu remarquer chez lui que de la paresse, de l'incurie et de la maladresse, parce que sa mémoire, son imagination, etc., n'étaient pas en évidence. Pour apprécier exactement l'influence des pertes séminales sur toutes les fonctions, il faut tenir compte, non-seulement de la prédominance originelle ou acquise des divers organes, mais encore des occupations habituelles et de la position sociale des malades.

Une des sœurs de M. H*** est affectée de *fleurs blanches* très-abondantes, et, chose remarquable, elle

éprouve des symptômes très-analogues à ceux qui existaient chez son frère. Le facies présente le même aspect. Ses fonctions digestives sont troublées de la même manière : la faiblesse, l'insomnie, etc., sont portées au même point.

Ce rapprochement m'a paru assez remarquable pour devoir être signalé en passant.

N° 20.

Masturbation : blennorrhagie ; traitemens anti-vénériens multipliés : pollutions diurnes ; affaiblissement progressif, surtout du cerveau ; maigreur effrayante : au bout de seize ans, cautérisation ; guérison. Excès vénériens, rechûte : deuxième cautérisation : même succès.

M. V***, né à Tortose, en Catalogne, d'une constitution sèche et d'un tempérament nerveux, adonné à la masturbation vers l'époque de la puberté, s'en abstint quand il vit sa santé s'altérer : il s'y livra de nouveau quand ses forces commencèrent à se rétablir, et n'y renonça que quand il vit ses jours en danger. Il se rétablit encore et s'occupa depuis, avec ardeur et succès, de l'étude du droit.

A 18 ans, il contracta une blennorrhagie, qui fut traitée à Saragosse pendant six mois, par des *injections* d'acétate de plomb, de sulfate de cuivre, etc., disparut à la suite d'un voyage à cheval, revint bientôt après, s'arrêta de nouveau ; et se reproduisit plus tard, avec la plus grande facilité.

Indépendamment des toniques, des injections, des astringens, qui furent conseillés au malade sans discernement, on lui fit prendre du sublimé, des pilules mercurielles, des frictions, de la salsepareille. Sa santé se dérangea de plus en plus : il devint sujet à des maux de tête, à des douleurs dans tous les membres, dans les lombes; accompagnées de faiblesse, d'insomnie, de fréquentes syncopes, etc.

M. V***attribuait tous ces symptômes à l'existence du virus vénérien, et comme ils augmentèrent plusieurs fois à la suite du coït, il se persuada qu'il avait éprouvé de nouvelles infections. Enfin la préoccupation de sa santé devint une espèce de monomanie. Il quitta la carrière qu'il poursuivait depuis huit ans et vint à Montpellier étudier la médecine, dans le seul but de remonter à la cause première de tous ses maux et d'en trouver le remède. Mais revenant toujours à l'idée qu'ils dépendaient du virus vénérien, il se soumit successivement à tous les traitemens anti-syphilitiques qu'il trouva indiqués dans les auteurs, et les combina de diverses manières.

Cependant ses forces diminuèrent de plus en plus, ses digestions devinrent pénibles, laborieuses; il fut tourmenté par des gaz et par une constipation opiniâtre, qu'il combattit par de fréquens purgatifs. Son intelligence s'affaiblit au point que son attention ne pouvait être fixée par aucune lecture : bientôt même, il fut incapable de lire.

Il se rendait au cours de la faculté, mais il ne pouvait écouter la moitié d'une leçon sans éprouver de la

fatigue et de l'impatience; le sang lui montait à la tête et bientôt il sentait le besoin de changer de place, de marcher.

Occupé jadis avec passion des idées les plus abstraites, il ne pouvait plus suivre le plus simple raisonnement et perdait la mémoire des faits les plus récens et les plus importans. Il était tourmenté de vertiges, d'éblouissemens, de tintèmens d'oreilles. La plus légère contention d'esprit lui causait des bouffées de chaleur à la tête : ces congestions légères, fugaces, étaient aussi, très-souvent, provoquées par le travail de la digestion, par des flatuosités, par les efforts de la défécation.

Le malade ayant l'esprit continuellement préoccupé de ces symptômes, finit par se persuader que *la substance cérébrale avait été absorbée*, et que son crâne ne contenait plus *que les cordons nerveux destinés aux fonctions des sens :* il croyait les sentir *baignés dans de la sérosité :* il n'était pas moins obstinément poursuivi par l'idée qu'il était menacé d'une *attaque d'apoplexie.*

D'un autre côté, son caractère devint sombre, acariâtre, insociable: il prit en aversion la musique qu'il aimait passionnément : il renonça à toutes ses relations, et sa misanthropie devint si sauvage, qu'il retournait sur ses pas quand il rencontrait un ami dans la rue, afin de ne pas être obligé de lui parler. Tourmenté par un besoin irrésistible de mouvement, il ne pouvait rester long-temps à la même place : aussi ce besoin de marcher et l'amour de la solitude, le faisaient-ils constamment errer dans tous les sentiers des environs

de Montpellier. Indifférent à tout, il se trouvait souvent dans la détresse, faute d'avoir pensé au lendemain.

Enfin, après sept ans de séjour à Montpellier, M. V*** vint me consulter. Dès les premiers mots qu'il me dit, je fus convaincu qu'il était tourmenté de pollutions diurnes, et toutes mes questions furent dirigées dans ce sens; mais il n'avait jamais remarqué de pertes séminales en urinant, ni en allant à la selle, et il persista dans l'opinion que tous ses maux étaient dus au virus vénérien.

Peu de temps après, à la suite d'une congestion cérébrale, il s'appliqua des sangsues à l'anus et ne put quitter son lit de trois mois.

Les remarques qu'il avait faites pendant ce temps, lui avaient prouvé que je ne m'étais pas trompé, mais il avait encore voulu se traiter lui-même: entre autres moyens, il avait imaginé de renfermer du camphre pilé entre le prépuce et le gland, afin d'agir plus directement sur les organes génitaux; mais quelques heures après, s'étant levé pour aller à la selle, il rendit du sperme plein le creux de sa main; il perdit connaissance et resta long-temps dans l'impossibilité de réclamer des secours.

Je n'ai jamais vu de spectacle plus repoussant que celui qui me frappa quand j'arrivai près de lui; le désordre et la malpropreté qui l'entouraient, annonçaient la plus profonde incurie: des urines bourbeuses et d'une odeur infecte remplissaient un vase crasseux, placé près de son chevet, sur une chaise couverte de

poussière et de vêtemens. Le malade d'une maigreur et d'une pâleur excessives, s'agitait sur son lit comme un moribond qui sort d'une grave syncope; ses membres étaient glacés, ses pulsations faibles et irrégulières.

Dès qu'il fut en état de m'entendre, je lui proposai la cautérisation de la portion prostatique de l'urètre. Il se hâta de l'accepter et je la pratiquai le même jour.

La sonde d'argent d'un moyen calibre, que j'introduisis préalablement, pour vider la vessie, détermina des contractions spasmodiques du canal et parut causer de violentes douleurs, surtout vers la portion prostatique; ce qui me confirma dans l'idée que cette partie de l'urètre était depuis long-temps le siége d'une inflammation chronique.

La cautérisation ne présenta rien de remarquable.

Deux jours après, le malade éprouva un sentiment de vigueur dans les organes génitaux, un bien-être général qui lui rendirent l'espérance. Bientôt il reprit de la gaité, de l'appétit et du sommeil; sa voix acquit plus de force; il sentit renaître sa passion pour la musique; il rechercha ses amis : sa physionomie changea complètement d'expression; sa joie devint expansive et même bruyante.

Au bout de quinze jours il éprouva des désirs vénériens qui donnèrent un nouveau cours à ses idées; ses érections étaient fréquentes, énergiques, quelquefois même importunes. L'appétit était revenu et les digestions s'opéraient avec une énergie inaccoutumée.

Le rétablissement continuait à faire des progrès

lorsque M. V***, pour l'accélérer, s'introduisit dans le canal une pommade contenant de l'acétate de plomb et du copahu : dès ce moment les pollutions reparurent; l'inflammation s'étendit aux testicules; une suppuration se manifesta dans le gauche, malgré l'emploi des sangsues, des cataplasmes, etc. Une ponction donna issue à une once de pus, qui me parut sortir de la tunique vaginale : après cette évacuation tous les accidens se dissipèrent peu à peu et la convalescence reprit son cours.

Un mois plus tard, toutes les fonctions s'exécutaient avec une régularité dont M. V*** n'avait pas joui depuis 20 ans. Comme il avait beaucoup d'esprit naturel, il racontait de la manière la plus piquante les sensations qu'il avait éprouvées, les opinions qu'il s'était formées sur sa maladie, et surtout les motifs de ses actions les plus bizarres.

Cependant au bout de deux mois, je le vis reparaître aussi triste que la première fois. Il m'apprit que, tourmenté par des érections fréquentes, il avait pris une maîtresse, avec laquelle il avait plus consulté ses désirs et son amour-propre que ses forces. Ce nouveau régime, qui n'aurait eu rien d'extraordinaire pour un autre, suffit pour rappeler, au bout de quinze jours, l'ancienne irritation des organes génitaux et les accidens qui en avaient été la suite.

M. V*** s'était alors hâté de rompre cette liaison, mais sa santé ne s'était pas rétablie, parce que les pollutions diurnes avaient reparu.

Je pratiquai une seconde cautérisation, semblable

à la première : elle eut le même résultat : mais cette fois, M. V*** averti par cet échec, mit plus de modération dans sa conduite, et retourna dans son pays.

—

Cette observation doit être rapprochée de celles des deux premiers malades dont j'ai rapporté l'autopsie cadavérique (V. n°s 1 et 2); les symptômes ont été presque aussi graves; ils ont présenté les mêmes caractères; ils ont donné lieu aux mêmes illusions sur l'état du cerveau.

Le prompt rétablissement des fonctions intellectuelles de M. V***, prouve qu'il n'avait pas plus d'altération cérébrale que les deux autres malades : les effets de la cautérisation sont aussi péremptoires qu'une autopsie cadavérique. Toutefois, il est probable que les organes génitaux n'étaient pas aussi gravement altérés.

L'obstination avec laquelle M. V*** a combattu le virus vénérien est remarquable par ce caractère de ténacité qui appartient au peuple espagnol; mais nous avons déjà vu M. N*** (*Obs.* 10) tomber dans la même faute sans avoir jamais eu non plus de symptômes syphilitiques, primitifs ou consécutifs.

Ces préoccupations sont très-communes chez les malades, et les médecins finissent trop souvent par les partager. Ce sont surtout les sensations pénibles, vagues, contusives, profondes, qui en imposent pour des douleurs *ostéocopes*.

Cette observation est bien propre à montrer com-

bien il est difficile que les malades s'aperçoivent des pertes séminales qu'ils éprouvent en urinant ou en allant à la selle. M. V*** n'avait qu'une seule pensée, c'était la recherche de la cause première de tous ses maux : il a tout sacrifié à cet ardent désir, c'est uniquement dans ce but qu'il est venu à Montpellier, étudier la médecine; il était sur la voie puisqu'il pensait toujours à la blennorrhagie qui avait précédé l'altération de sa santé: cependant, après quinze ans d'observations journalières sur lui-même, après sept ans d'études médicales, il ne se doutait pas encore de l'existence de ces pollutions diurnes : ce n'est même pas sans peine qu'il s'est décidé à s'en occuper.

Qu'on juge par là du nombre des *hypochondriaques* qui doivent se trouver dans le même cas !

N° 21.

Deux urétrites, bubon ; inflammation propagée dans la direction des testicules et des reins; pollutions diurnes : cautérisation, cessation des pollutions, rechute; deuxième cautérisation : même résultat.

Je dois à l'obligeance de M. Willeaume, chirurgien en chef de l'hôpital militaire d'instruction de Metz, la note suivante, sur un fait analogue aux précédens.

« M. D***, officier, âgé de 31 ans, robuste, d'un tempérament mixte, contracte en 1823 une uré-

trite qui dure deux ans, est ensuite supprimée par des *injections*.

En 1825, urine déposant un *sédiment blanchâtre*. Trois mois après, malaise du côté de la *vessie*. La maladie est traitée comme un catarrhe vésical.

« En 1826, fréquentation journalière et réitérée d'une maîtresse; au bout de quelque temps, *urétrite intense*, bien que cette femme parût saine. Bubon terminé par résolution. On administre un traitement par les frictions mercurielles qu'on est obligé d'interrompre à cause d'un gonflement des gencives et de la vive excitabilité du sujet : bientôt après, vive irritation de l'urètre, de la vessie et des reins, qui est partagée par l'estomac. Pollutions diurnes, qui reviennent d'abord tous les cinq ou six jours, puis à chaque selle et même en urinant. Enfin l'irritation se propage dans la direction des testicules; le *sperme* est *teint de sang*, puis grisâtre, *puriforme*.

« Le premier juin, cautérisation de la portion prostatique de l'urètre. L'ardeur du canal et les pollutions cessent pendant un mois : elles reviennent au mois de juillet, avec le trouble qu'elles entraînent ordinairement à leur suite; découragement, mauvaises digestions, faiblesse, etc.

« Nouvelle cautérisation. Plus tard, bougies passées de temps en temps dans l'urètre, qui se rétrécit. Irritation vague, se déplaçant facilement du bassin à la poitrine; mais cédant aussi facilement aux bains, aux applications émollientes, aux demi-lavemens légèrement opiacés.

Le 10 septembre M. D***, sort de l'hôpital dans un état assez satisfaisant, sans pollutions. »

WILLEAUME.

—

La précision remarquable de cette histoire laconique, permet de suivre parfaitement la marche de la maladie dans la direction des reins et des testicules. La première urétrite fut déjà suivie d'un sédiment blanchâtre dans les urines, de malaise du côté de la *vessie*. La seconde étendit son influence de la vessie jusqu'aux *reins* : en même temps des pollutions diurnes se manifestèrent, et le sperme rendu fut *teint de sang*, puis *puriforme*. Ainsi, les reins et les testicules, la vessie et les vésicules séminales, se sont trouvés exactement dans les mêmes conditions.

Les effets de la cautérisation ont été deux fois remarquables par leur promptitude. Il est vrai que le malade eut une rechute au bout d'un mois ; mais il faudrait savoir à quelle cause elle doit être attribuée. L'observation précédente montre combien les malades sont disposés à céder aux premiers désirs vénériens et l'on conçoit que la moindre imprudence de ce genre doit avoir des résultats aussi funestes qu'une indigestion dans la convalescence d'une gastrite.

Nous verrons que des excès de table, une course à cheval, un refroidissement prolongé, suffisent quelquefois pour amener des rechutes plus ou moins graves. Mais aucun traitement peut-il être responsable de la

conduite des malades? Si le même moyen curatif produit les mêmes effets que la première fois, n'est-ce pas une raison de plus de croire à sa puissance?

N° 22.

Blennorrhagie, suivie d'excoriations au gland et de pollutions diurnes: cautérisation sans succès : bains sulfureux artificiels : guérison.

M. B**, lieutenant de voltigeurs, affecté de varicocèle, contracta en 1818 une blennorrhagie: des tisanes émollientes et des bains tièdes la réduisirent au bout d'un mois, à un léger suintement, qui cessa plus tard complètement, après l'apparition d'excoriations autour du méat urinaire. Cette espèce de dartre *balanième* céda au bout de vingt jours à des lotions froides; revint quatre mois après; disparut par le même moyen, et depuis, se montra périodiquement tous les trois ou quatre mois, sans être influencée par les traitemens antivénériens les plus énergiques. Chaque fois, son retour fut précédé de douleurs périnéales et testiculaires que l'excrétion des matières fécales exaspérait beaucoup.

Au bout de cinq ans, ces excoriations cessèrent de se montrer, et les douleurs, calmées autrefois par leur apparition, devinrent permanentes et s'accompagnèrent de pertes séminales pendant la défécation. Le malade éprouva du côté des reins des douleurs qui devinrent insupportables après quelques instans d'immobilité

sous les armes. Les urines déposaient un sédiment blanchâtre.

Les bains de mer augmentèrent momentanément les douleurs du périnée, et la difficulté de l'émission des urines. Les bains d'eau douce exaspérèrent les douleurs des reins. Les digestions se troublèrent.

Lorsque le malade vint réclamer mes soins, je pensai d'abord qu'il existait un rétrécissement. J'essayai plusieurs fois d'explorer le canal avec un porte empreinte; mais chaque fois, il s'arrêta à des profondeurs différentes et sortit avec une forme particulière. Après quelques jours de repos, j'introduisis dans la vessie une sonde ordinaire sans rencontrer d'obstacle permanent, mais non sans causer de vives douleurs, surtout à partir du bulbe de l'urètre. Il n'y avait donc chez ce malade qu'une excessive sensibilité de la membrane muqueuse de l'urètre. J'espérai la faire cesser par la cautérisation, comme cela m'était arrivé souvent; mais cette fois, ce moyen fut absolument sans effet.

Me rappelant alors les excoriations du gland dont la disparition avait été suivie de l'augmentation et de la permanence des accidens, je prescrivis des bains sulfureux artificiels, avec deux onces de sulfure de potasse. Les premiers produisirent immédiatement le meilleur effet; d'autres provoquèrent une vive irritation de l'estomac, et le retour de tous les accidens. Je sus bientôt qu'on avait ajouté aux derniers bains une certaine dose d'acide sulfurique; je la fis supprimer, et dès que le malade eut repris l'usage des

bains avec le sulfure de potasse seul, son état s'améliora de nouveau d'une manière rapide.

Au bout d'un mois, les douleurs avaient disparu, les urines étaient transparentes et l'émission des matières fécales n'était plus accompagnée de pertes séminales. Les digestions ne tardèrent pas à se rétablir, et le malade reprit bientôt ses forces et son embonpoint.

—

Avant sa blennorrhagie, M. B*** n'avait jamais eu d'affection dartreuse : depuis cette époque une excoriation périodique se manifesta autour du gland : on put croire qu'elle tenait à une affection syphilitique, mais elle résista aux traitemens anti-vénériens les plus énergiques. Son apparition faisait cesser des douleurs au périnée et aux testicules ; dès qu'elle ne se montra plus, ces symptômes persistèrent ; des pollutions diurnes s'y joignirent ; il était probable que la cautérisation modifierait la susceptibilité de la membrane muqueuse de l'urètre ; cependant elle n'a produit aucun effet appréciable.

Des bains sulfureux artificiels furent donnés avec avantage tant qu'on n'y fit entrer que du sulfure de potasse : on y ajouta de l'acide sulfurique, comme cela se pratique souvent dans l'intention d'en augmenter l'activité ; dès ce moment, tous les accidens reparurent ; on revint au sulfure de potasse seul, et la guérison reprit son cours sans interruption.

Il est remarquable aussi que les bains ordinaires ont

constamment augmenté les maux de reins, tandis que ceux de mer ont toujours aggravé les douleurs du périnée.

Les anomalies de cette nature abondent dans le traitement des pollutions: il faut souvent beaucoup de tâtonnemens pour les apprécier, mais les faits particuliers pourront mettre les praticiens sur la voie, en leur fournissant des analogies.

N° 23.

Deux blennorrhagies : pollutions diurnes, etc. : une cautérisation ; bains hydro-sulfureux : guérison.

En 1813, le capitaine R*** contracta une blennorrhagie intense : des circonstances de position le forcèrent à la négliger complètement : elle se dissipa cependant à la longue.

En 1816, il eut un deuxième écoulement qui fut d'abord traité fort légèrement et qui céda plus tard à l'usage du copahu.

Depuis cette deuxième infection, le capitaine R*** rompit tout commerce avec les femmes suspectes ; mais le moindre excès, l'excitation la plus légère, provoquèrent souvent le retour d'écoulemens abondans et prolongés.

Les organes spermatiques se ressentirent enfin de la récrudescence de ces urétrites ; des pollutions diurnes en furent la suite, et l'économie entière ne tarda pas à en éprouver l'influence. Voici ce que m'écrivit le

malade à ce sujet : je transcris ses propres expressions.

» Depuis deux ou trois ans ma santé s'est extraor-
» dinairement altérée ; une *constipation opiniâtre* me
» tourmente sans cesse; les efforts qu'elle exige, dé-
» terminent des évacuations considérables de sperme
» par le canal : je suis sans appétit, ma bouche est
» mauvaise, je digère mal; je suis toujours plein de
» vents qui me *tordent les entrailles* et me causent un
» continuel malaise, une inquiétude insupportable.
» La nuit je ne dors pas, et le jour, je suis constam-
» ment dans un état de *somnolence*. Ma tête est *pesante*,
» je ne puis m'occuper de rien; je suis comme *imbécille*,
» incapable de la moindre réflexion. »

L'exploration du canal provoqua de vives douleurs et des contractions spasmodiques, surtout lorsque la sonde approcha de la région prostatique.

Je pratiquai une légère cautérisation depuis le col de la vessie jusqu'au bulbe de l'urètre.

Quelques jours après, une amélioration évidente se fit remarquer dans toutes les fonctions : des bains sulfureux administrés plus tard consolidèrent la guérison.

N 24.

Constitution lymphatique : masturbation : dartres : blennorrhagie violente et prolongée : pollutions ; irritation vésicale ; hémorrhoïdes , etc. : cautérisation ; amélioration rapide ; bains hydro sulfureux : guérison.

Pendant son enfance, M. N*** fut soumis à une alimentation le plus souvent végétale, à un travail sédentaire, assidu, et à des veilles prolongées, sous l'influence d'un climat froid et humide : aussi le système lymphatique acquit-il chez lui un haut degré de développement.

Dès sa seizième année, il se livra avec excès à la masturbation ; un an après, sa constitution naturellement faible, était fortement altérée ; de fréquentes pollutions nocturnes, une grande faiblesse surtout des lombes, des digestions pénibles suivies de rapports acides, furent les premiers symptômes qui se manifestèrent. Plus tard une dartre farineuse se montra tous les hivers à la face et disparut au printemps.

A 19 ans, M. N***. eut une blennorrhagie dont la violence paraissait peu en rapport avec sa constitution molle ; elle fut accompagnée de vives douleurs aux lombes et au col de la vessie ; d'une fièvre intense qui dura quatre jours. Au bout de trois mois, l'écoulement s'arrêta : mais le trouble des digestions avait encore augmenté. Les repas étaient suivis de vertiges et d'assoupissement. Il survint une constipation opiniâtre et les urines furent souvent troubles et lactescentes.

Six années se passèrent sans changement notable. Au bout de ce temps, la dartre reparut autour du nez; elle fut combattue par les antiphlogistiques, qui augmentèrent la faiblesse, favorisèrent le météorisme et la disposition à la constipation.

Plus tard il survint des hémorrhoïdes accompagnées d'un suintement jaunâtre par l'anus, et des symptômes d'irritation du côté de la vessie. La station assise provoquait des contractions spasmodiques dans le périnée. Des douches ascendantes firent d'abord cesser la constipation; mais elles amenèrent une diarrhée qui fut suivie d'une constipation plus opiniâtre.

Alors se manifestèrent des chatouillemens continuels et insupportables dans le canal; de vives douleurs pendant l'émission des urines, de fréquentes contractions spasmodiques de la vessie et une sensibilité extraordinaire à l'hypogastre.

Un flux hémorrhoïdal abondant amena une amélioration momentanée; mais peu de temps après, l'amaigrissement fut porté au point que le malade se vit forcé de soutenir son ventre avec une ceinture. C'est dans cet état qu'il arriva à Montpellier. Voici comment il termine un long mémoire, dont j'ai extrait ce qui précède.

» Je suis faible et chancelant; très-impressionnable » au froid et peu sensible à la chaleur; ma peau est » sèche; ma mémoire est fugitive; mes extrémités sont » glacées, mes bourses pendantes, mes testicules mous » et sensibles; le sperme qu'ils sécrètent est clair et » aqueux; les pollutions sont plus rares, mais toujours

» accompagnées d'une fatigue pénible à la tête. Depuis » deux mois, mes urines sont plus épaisses, depuis » quelques jours surtout que le temps est froid et » humide; elles sont troubles, filandreuses, quelquefois » accompagnées d'un nuage superficiel ou suspendu au » milieu du liquide. Les spasmes de la vessie sont moins » fréquens; mais quelquefois en urinant, j'éprouve » de la cuisson, d'autres fois du chatouillement, au » commencement du canal de l'urètre. Quand l'urine » ou le sperme passent, cette sensation retentit à l'ou- » verture du gland. Je dois ajouter que j'ai toutes les » muqueuses très-susceptibles; que toujours les irrita- » tions dont elles ont été le siége, ont passé à l'état » chronique, etc. »

Je trouve au bas de ce long mémoire la note suivante ajoutée par moi : *cautérisation à la portion prostatique du canal : diminution notable de tous les symptômes : guérison terminée par l'usage des eaux de Bagnères de Luchon, pendant deux mois.*

Les eaux hydro-sulfureuses ont probablement autant contribué à la guérison que la cautérisation. Elles sont surtout indiquées toutes les fois qu'il existe une affection cutanée, une grande susceptibilité de membranes muqueuses : mais quand l'irritation des organes génitaux est trop intense, elles peuvent ne pas être supportées, alors la cautérisation, quand elle ne suffit pas pour guérir, a du moins l'avantage de faire disparaître cet excès de sensibilité.

N° 25.

Tempérament nerveux: masturbation : deux blennorrhagies: pollutions nocturnes, gastrite ; rétrécissement : cinq cautérisations ; cessation des pollutions : rechute ; résultats fâcheux des bains de mer ; effets avantageux de la cautérisation et des bains hydro-sulfureux.

M. Félix R***, d'une constitution sèche, d'un tempérament nerveux, livré de bonne heure à la masturbation, contracta ensuite deux blennorrhagies, qu'il négligea entièrement. Peu de temps après la dernière, il remarqua que le coït était suivi, dans la nuit même, d'une perte séminale spontanée, qu'il éprouvait des démangeaisons à l'anus, des picotemens à l'extrémité du gland, et une chaleur brûlante dans l'urètre, après l'émission de l'urine.

Un voyage et un changement complet d'habitudes firent disparaître les pollutions nocturnes, mais non les autres symptômes.

En 1829, M. R*** devint éperdument amoureux, éprouva des érections fréquentes et prolongées, à la suite desquelles les pollutions revinrent deux et trois fois chaque nuit. Ses fonctions digestives ne tardèrent pas à se déranger ; des contrariétés morales survenues quelque temps après provoquèrent l'explosion d'une gastrtie aiguë qui exigea une diète sévère.

La faiblesse et l'amaigrissement firent des progrès rapides. La constipation devint opiniâtre ; les démangeai-

sons de l'anus prirent un caractère douloureux; elles s'accompagnèrent d'élancemens, qui s'étendirent au périnée et à la vessie : une ardeur insupportable se manifesta le long du canal ; le besoin d'uriner devint plus fréquent et plus impérieux ; le jet de l'urine se bifurqua, se contourna en spirale.

En 1831, M. Velpeau ayant reconnu un rétrécissement du canal, le détruisit par cinq cautérisations. Pendant plusieurs mois, les pollutions ne reparurent qu'à des intervalles de douze à vingt jours, encore était-ce à la suite de quelque longue course à cheval ou à pied : mais ces imprudences répétées, finirent par les rendre de plus en plus fréquentes.

Pendant l'usage des bains de mer les pertes séminales devinrent moins fréquentes la nuit; mais elles se manifestèrent à la fin de l'émission des urines et pendans la défécation, avec une abondance toujours croissante. Les démangeaisons de l'anus redoublèrent, et les douleurs du canal et de la vessie s'étendirent aux testicules.

L'application d'un moxa au périnée les fit disparaître, mais n'arrêta pas les pertes séminales.

En juin 1823, M. R.... vint me consulter et me remit un long mémoire, dont j'ai extrait ce qui précède : voici comment il se termine.

« Les pertes séminales, en allant à la selle, sont pres-
» que quotidiennes et quelquefois très-abondantes.
» L'amaigrissement fait tous les jours des progrès, *ma*
» *tête est faible* et mon système nerveux très impres-
» sionnable. *La gastrite semble liée étroitement à ces*

» *pertes séminales; car lorsqu'elles sont plus abondantes,*
» *la gastrite s'exaspère d'une manière notable.*

» L'irritation semble avoir son siége à la *prostate.*
» Cependant la douleur est mobile; tantôt la vessie est
» affectée, et alors les urines sont rouges et troubles;
» tantôt c'est l'anus, et alors elles sont claires, retenues
» long-temps et rendues avec facilité. C'est surtout la
» fatigue produite par la marche qui provoque les
» pollutions nocturnes. »

Je trouvai le canal parfaitement libre; mais la sonde fut arrêtée plusieurs fois par des contractions spasmodiques, et causa de très-vives douleurs, surtout en approchant de la vessie; le malade s'agitait convulsivement et poussait des cris perçans, quoiqu'il fût bien décidé à tout supporter.

Je pratiquai une cautérisation depuis le col de la vessie jusqu'au bulbe de l'urètre. Elle produisit ses effets ordinaires, c'est-à-dire, une augmentation momentanée de tous les symptômes et leur diminution progressive, à partir du troisième jour, avec le sentiment d'une augmentation de force dans les parties cautérisées et dans leurs annexes.

Les pertes séminales qui avaient lieu pendant l'émission des urines et des matières fécales disparurent peu à peu, et les pollutions nocturnes devinrent plus rares. Cependant les démangeaisons à l'anus persistaient; l'estomac était encore faible et irrité; le système nerveux avait conservé une grande susceptibilité, toutes ces circonstances me firent conseiller au malade les bains et les douches d'Aix en Savoie. J'ai su

qu'il en obtenait de très-bons effets, mais depuis je n'en ai plus eu de nouvelles.

—

La constitution nerveuse du malade, la masturbation, l'espèce de dartre fixée à la marge de l'anus, ont sans doute contribué au développement des pollutions, mais ce sont les blennorrhagies qui ont laissé dans le canal cette irritation opiniâtre dont les suites ont été si funestes.

Ici, nous voyons encore les organes spermatiques et urinaires, affectés au même degré et de la même manière; mais le rectum joue aussi un rôle important dans la production des symptômes.

Le malade lui-même avait très-bien observé que la prostate était le siége principal de la maladie; mais il était désorienté par les variations continuelles qu'il observait dans les symptômes, suivant que l'irritation se fixait plus particulièrement sur le rectum ou la vessie. L'urètre, les vésicules séminales et même les testicules en ont subi l'influence, suivant les diverses époques de la maladie.

Ces déplacemens subits de l'irritation sont très-communs lorsqu'il existe une affection dartreuse, et ces oscillations continuelles contribuent encore à rendre plus obscur le diagnostic des pollutions diurnes, par la confusion qu'elles jettent dans les récits des malades et dans l'esprit des praticiens. Cependant il est facile de s'en rendre compte quand on considère les con-

nexions qui existent entre la membrane muqueuse de l'urètre, de la vessie, des vésicules séminales et celle du rectum.

L'influence des pertes séminales a principalement été ressentie par les organes digestifs et M. R. a très-bien remarqué la liaison intime qui existait entr'elles et les symptômes de sa gastrite. C'est un phénomène très-commun, mais dont les malades ne rendent pas toujours compte d'une manière aussi précise.

Il est bon de noter aussi que les cautérisations pratiquées par M. Velpeau, n'ont pas seulement rétabli d'une manière permanente la liberté du canal, mais qu'elles ont fait cesser presqu'entièrement les pollutions nocturnes pendant plusieurs mois : probablement, elles auraient amené la guérison, si le malade ne s'était livré, peu de temps après, à des courses fatigantes à cheval et à pied.

Cependant ces cautérisations n'ont dû porter que sur la partie rétrécie du canal, et les pollutions étaient entretenues par l'irritation de la membrane muqueuse située derrière. On peut juger par là de l'influence que doit avoir le nitrate d'argent, quand il est appliqué directement sur l'orifice des canaux éjaculateurs.

On a vu quels effets désastreux avaient produit les bains de mer : ces résultats ne sont pas rares et ils s'expliquent facilement par l'état d'irritation dans lequel se trouvent les organes génito-urinaires; mais il est peu de malades qui s'observent avec autant de soin que M. R..., et rendent aussi nettement compte de leurs remarques.

Dans les cas de cette nature, les pollutions nocturnes devenant moins fréquentes, on en conclut que les bains de mer remplissent l'indication qu'on s'était proposée, ce qui fait persister dans leur usage, malgré l'augmentation croissante des symptômes généraux : quand on est forcé d'y renoncer, on suppose que les bains de mer auraient guéri le malade, si sa constitution lui avait permis de les supporter; on ne voit pas que les pollutions nocturnes diminuent parce que le sperme est expulsé avec les urines ou pendant la défécation; parce que ces pertes de tous les instans doivent nécessairement finir par rendre les autres impossibles.

Les bains de rivière produisent tous les jours la même illusion. Je la signale avec d'autant plus de soin à l'attention des praticiens, que ces moyens puissans produisent réellement les effets les plus avantageux quand il n'existe pas d'irritation.

Les bains hydro-sulfureux n'ont pas les mêmes inconvéniens et sont aussi toniques. Il y avait d'ailleurs ici une autre indication à remplir : mais j'aurai bientôt à revenir sur les affections dartreuses considérées comme causes de pollutions.

N° 26.

Constitution grêle : masturbation : syphilis : blennorrhagie: excès de toute espèce : pollutions : cautérisation ; amélioration notable ; bains hydro-sulfureux : guérison.

Le marquis de L...., né en Biscaye, faible et grêle;

était parvenu à consolider sa santé à force d'exercices; lorsque mis en pension, il mena une vie sédentaire et se livra à la masturbation. Il y renonça dès qu'il put avoir des rapports avec des femmes; mais il contracta bientôt des chancres et des bubons, qui guérirent sous l'influence des traitemens anti-syphilitiques ordinaires.

Des excès vénériens muliplíés le réduisirent, au bout de trois ans, à un état de maigreur et d'épuisement qui le forcèrent à la continence : il reprit ensuite rapidement des forces et de l'embonpoint.

Peu de temps apres, il épousa une jeune personne avec laquelle il abusa des droits du mariage.

Devenu veuf en 1823, il habita Bordeaux, où il se livra au coït et à la bonne chère, ensuite Paris, où il contracta une blennorrhagie : traitée sans ménagemens, elle reparut souvent à la suite de divers excès ou de courses à cheval.

Après de nombreuses rechutes et des traitemens multipliés, le malade s'aperçut en allant à la selle, qu'il rendait du sperme par le canal et que ses urines étaient parfois épaisses et blanchâtres.

Un médecin lui conseilla l'usage des femmes; il s'en trouva mal. Un autre lui prescrivit des pilules, la connence, etc., dont il ne se trouva pas mieux. Il fut ensuite traité par les bains froids, les frictions spiritueuses sur les organes génitaux, un régime lacté, etc., avec aussi peu de succès.

Il se trouva mieux à la suite d'un voyage en Angleterre et en Belgique. Mais une nouvelle urétrite, con-

tractée à Paris, le laissa dans un état plus fâcheux que jamais. Il perdait du sperme chaque fois qu'il allait à la selle et même en urinant : il était maigre et pâle, excessivement irritable, d'une tristesse profonde, et dégoûté de tout; ses jambes le soutenaient à peine, et cependant il ne pouvait rester en place.

C'est dans cet état qu'il vint réclamer mes soins. Je trouvai ses urines troubles, d'une odeur infecte, contenant un nuage épais et floconneux; l'urètre était d'une excessive sensibilité.

J'essayai d'abord de laisser dans le canal une sonde ordinaire, pendant une demi heure ou une heure, tous les trois ou quatre jours : mais n'en ayant obtenu aucune amélioration notable, je me décidai à cautériser la portion prostatique de l'urètre.

Bientôt l'appétit revint, les digestions s'opérèrent mieux, l'embonpoint et les forces augmentèrent peu à peu; il survint des pollutions nocturnes, mais les pertes séminales qui avaient lieu pendant la défécation diminuèrent, et les urines devinrent transparentes.

Cependant les premiers symptômes reparurent de temps en temps à la suite de quelque indigestion, d'une course à cheval, d'un refroidissement subit, d'une soirée trop prolongée, au bal et surtout au jeu ; ou bien, après d'autres imprudences que le malade commettait journellement.

L'époque des eaux étant arrivée, j'envoyai le marquis de L.... à Bagnères-de-Bigorre, il s'en trouva mal : je lui conseillai d'aller à St.-Sauveur, il en obtint les meilleurs effets.

L'année suivante, je lui conseillai les eaux de Barèges; il y resta deux mois, et sa santé s'y est complètement rétablie.

Depuis dix ans, sa guérison ne s'est pas démentie. Il s'est remarié et, lorsque je l'ai revu, il y a trois mois, il m'assura que ses pollutions avaient entièrement disparu et qu'il n'avait jamais été plus vigoureux. Il était du reste père de trois enfans.

Le marquis de L*** était né chétif, et sa constitution avait encore été détériorée par des excès de toute espèce, auxquels un tempérament robuste aurait eu de la peine à résister: des affections blennorrhagiques et syphilitiques avaient dû laisser dans les organes génitaux des traces de leur passage; des traitemens multipliés avaient achevé de ruiner la santé. Un caractère insouciant et léger faisait commettre à ce grand enfant une foule d'imprudences, et le retour des forces était inévitablement suivi de quelque rechute. La guérison offrait donc les plus grandes difficultés, cependant elle a été complète.

Je pense que les bains hydro-sulfureux y ont autant contribué que la cautérisation; mais ils n'auraient probablement pas produit le même effet de prime-abord.

—

N° 27.

Masturbation : blennorrhagie : injections ; cystite; pollutions diurnes : traitemens anti-vénériens, nuisibles : cautérisation, eaux thermales, gommo-résineux : guérison.

M. F...., né en Catalogne, de parens hémorrhoïdaires, doué d'une bonne constitution, parcourut les treize premières années de sa vie dans un état de santé parfaite; mais le développement des organes génitaux fit naître des désirs impérieux qui provoquèrent des excès de masturbation : ils durèrent pendant neuf ans, sans amener cependant d'altération notable dans la santé.

En 1830, M. F...., âgé de 22 ans, contracta une blennorrhagie qui fut traitée par des injections astringentes; bientôt après, survint une orchite, accompagnée de vives douleurs dans le canal : cependant les injections furent continuées pendant vingt jours, c'est-à-dire jusqu'au moment où le malade, ne pouvant plus les supporter, consulta un autre médecin.

Celui-ci fit prendre alternativement une forte dose de copahu et le lendemain un bain. Sous l'influence de ce nouveau traitement, érections plus douloureuses, tissu spongieux de l'urètre plus rigide, courbure de la verge plus grande, écoulement plus abondant.

Le malade renonça dès lors à toute médication, et peu à peu, ces accidens se dissipèrent; mais l'écoulement persista jusqu'en 1831, époque à laquelle il dispa-

rut, sans cause connue, pour faire place à des symptômes d'inflammation de la vessie, caractérisés par une vive douleur à l'hypogastre, un ténesme vésical continuel, des élancemens fréquens à la fosse naviculaire, une vive rougeur du méat urinaire et du prépuce, un besoin pressant et irrésistible de rendre les urines, un sentiment de brûlure pendant leur émission, un dépôt sabloneux et grisâtre après leur refroidissement.

Plus tard, *sinapismes aux cuisses ;* dépôt muqueux très-abondant dans les urines ; *sangsues à l'hypogastre ;* éruption de boutons, soulagement; *fomentations vinaigrées;* guérison des boutons ; vive douleur dans les reins ; *sangsues aux lombes*, *bains tièdes*, *boissons adoucissantes*, *sous-carbonate de potasse*, *frictions ammoniacales*, *cataplasmes émolliens* ; point d'amélioration durable.

Ces insuccès firent croire à une cause syphilitique : on prescrivit, en conséquence, des *frictions mercurielles*, *la salsepareille* et *le rob de Laffecteur* ; mais ce traitement ne fit qu'aggraver les symptômes.

En 1832, le malade prit, en Espagne, des bains sulfureux naturels très énergiques, à trente degrés de température, au thermomètre de Réaumur; il but aussi des mêmes eaux à quarante degrés. Au bout de dix jours il éprouva de la diarrhée, un gonflement considérable des tumeurs hémorrhoïdales, des pertes de sang abondantes et répétées; accidens qui le forcèrent de suspendre l'usage des eaux au bout de dix jours. Depuis lors le malade fut sujet à des *vertiges*, à de fréquens *éblouissemens*, à des *tintemens d'oreille* continuels.

En septembre 1832, *douze frictions mercurielles, alternées avec des bains tièdes :* augmentation des symptômes cérébraux et génito-urinaires.

Au commencement de 1833, *dix-huit frictions mercurielles ; sublimé à l'intérieur; fumigations avec le cinabre, etc.* Malgré le régime le plus sévère et l'emploi des opiacés, ce troisième traitement anti-vénérien fut aussi nuisible que les précédens.

Le malade vint alors à Montpellier dans l'état suivant:

Face jaune, bouffie; yeux enfoncés, cernés; démarche chancelante comme celle d'un homme ivre; vertiges, bourdonnemens dans les oreilles, battemens aux tempes; palpitations, essoufflement, surtout pendant la progression, qui est pénible et provoque souvent des mouvemens convulsifs des membres : digestion laborieuse, accompagnée de bouffées de chaleur et d'un développement considérable de gaz; selles *plus molles que dans l'état normal;* coliques fréquentes; ardeur à l'anus; hémorrhoïdes sensibles et fluentes; douleurs qui traversent l'abdomen en passant par les reins et l'hypogastre; érections rares, incomplètes; émission de l'urine très-fréquente, par un jet bifurqué, avec douleur au col de la vessie; urines déposant un sédiment grisâtre, sablonneux, au-dessus duquel surnagent des mucosités floconneuses; dégageant peu de temps après leur émission, une odeur de chairs pourries : léger rétrécissement à deux pouces du méat urinaire; sensibilité excessive de la membrane

muqueuse urétrale : pertes séminales fréquentes, pendant la défécation : diminution de l'intelligence et de la mémoire ; profonde hypochondrie ; dégoût de la vie.

Je cautérisai superficiellement le col de la vessie et la portion prostatique de l'urètre.

L'amélioration ne fut pas aussi prononcée que je l'avais espéré. J'aurais pratiqué une seconde cautérisation plus énergique, si la saison des eaux thermales n'était arrivée.

J'envoyai d'abord le malade à Bagnères de Bigorre, où il fut plus mal ; et bientôt après, à St.-Sauveur et à Barèges, dont il retira de meilleurs effets.

A son retour, je le mis à l'usage de l'eau de goudron, des pilules de térébenthine, et le soumis à la diète lactée. Les heureux effets de ce traitement me dispensèrent d'une nouvelle cautérisation.

Au printemps suivant, j'envoyai M. F*** aux bains hydro-sulfureux d'Arles (près de Perpignan), où il acheva de se rétablir complètement.

Quand je le revis dernièrement, sa figure était colorée et riante, il avait repris son embonpoint et sa vigueur ; il gardait ses urines très-long-temps et les rendait sans douleurs ; elles restaient transparentes après s'être refroidies, et n'exhalaient plus de mauvaise odeur. Les pertes séminales avaient disparu, les érections étaient fréquentes et énergiques.

Pour donner une idée du changement qui s'est opéré chez M. F***, je dois dire qu'il y croit à peine lui-

même et qu'il a besoin pour s'en convaincre, de relire les consultations dont il a été l'objet; consultations qu'il porte toujours sur lui et qu'il n'a pas même voulu confier à l'élève que j'avais chargé de rédiger son observation. Enfin, il n'a fait son dernier voyage à Montpellier, que pour jouir de la surprise que me causerait son aspect, et j'ai eu réellement beaucoup de peine à le reconnaître.

—

J'ai traité le frère de ce malade d'un rétrécissement; toute sa famille est sujette comme lui aux hémorroïdes: existait-il donc ici une disposition aux affections génito-urinaires comme aux hémorrhoïdes?

Quoi qu'il en soit, la masturbation avait certainement déjà fatigué les organes spermatiques, quand apparut la blennorrhagie, et il faut en tenir compte.

A la suite des injections, l'inflammation s'est bientôt étendue aux testicules; peu de temps après, l'écoulement s'est supprimé, et la vessie s'est enflammée ainsi que les reins. Voici donc encore un cas dans lequel la maladie s'est propagée également dans la direction des organes urinaires et spermatiques, et avec la même énergie.

L'émission fréquente des urines, les contractions spasmodiques de la vessie, permettent de comprendre les pollutions produites par les contractions convul-

sives des vésicules séminales, pendant l'émission des urines et la défécation. Ce n'était donc pas la compression des vésicules séminales qui déterminait l'évacuation du sperme. Le malade avait de la *diarrhée* ou ne rendait que des matières *très molles.*

Je ne prétends pas nier l'influence de cette compression dans beaucoup de cas; mais on s'est trompé quand on a cru qu'elle était la seule cause des pertes séminales qui ont lieu pendant la défécation. En y regardant de près, on eut bientôt remarqué que ces pertes sont souvent provoquées par la diarrhée, et ne s'observent pas toujours dans les plus violens efforts de la défécation: d'ailleurs les vésicules séminales ne sont pas comprimées par es urines, lorsque la vessie se contracte pour achever leur expulsion; cependant des pertes séminales ont fréquemment lieu dans ce moment.

Il faut donc nécessairement admettre que les vésicules partagent alors l'irritation du rectum et de la vessie, qu'elles entrent simultanément en contraction. Cette connexion se conçoit d'ailleurs facilement, quand on pense que les mêmes troncs artériels, les mêmes plexus nerveux, se distribuent aux réservoirs du sperme, de l'urine et des matières fécales.

La cautérisation n'a pas produit une amélioration immédiate bien prononcée; mais faut-il en conclure qu'elle ait été sans influence sur la guérison? je ne le pense pas, et voici pourquoi.

Dès le principe, le malade a essayé des bains hydrosulfureux : après le dixième bain, il a été forcé d'y

renoncer, tant les symptômes s'étaient exaspérés sous leur influence : cependant, après la cautérisation, ils n'ont produit que des effets avantageux, et l'année suivante ils ont achevé la guérison. Des résultats si opposés ne peuvent être attribués qu'à la diminution de sensibilité de la membrane muqueuse de l'urètre, et cette modification ne peut avoir été opérée que par la cautérisation.

Nous voyons encore ici des traitemens anti-vénériens administrés avec obstination, quoique le malade n'ait eu qu'une simple blennorrhagie : ils ont fait plus de mal que les injections et le copahu.

N° 28.

Constitution faible : excès précoces, blennorrhagie : syphilis : pollutions diurnes, symptômes cérébraux, etc. ; insuccès des moyens ordinaires ; cautérisation ; bains hydro-sulfureux ; guérison ; rechûtes ; symptômes vénériens consécutifs ; traitement anti-syphilitique : guérison définitive.

L'observation suivante m'a été envoyée par un praticien distingué, que j'ai eu le bonheur de tirer d'une position déplorable : elle est peut-être un peu longue, mais les détails précieux dont elle est remplie, m'ont empêché d'en rien retrancher.

« Je suis né très-faible, avec une hernie inguinale: j'ai été sujet, dans mon enfance, à une otorrhée purulente très-abondante et très-tenace, surtout à gauche. Je me suis cependant fortifié par un exercice habituel au milieu des champs, un régime substantiel et l'usage fréquent des bains de rivière : à 13 ans, j'étais aussi robuste que la plupart de mes camarades.

» A cette époque une jeune fille ardente, mais circonspecte, éveilla chez moi des érections prématurées, et en abusa pour assouvir ses désirs, jusqu'au moment où des émissions séminales lui inspirèrent des craintes. J'appris à mon tour à sa sœur cadette tout ce que je savais. Ces jouissances précoces développèrent des besoins factices qui me conduisirent à la masturbation, lorsqu'il me fut impossible de les satisfaire autrement.

» A 16 ans je contractai une blennorrhagie que je cachai avec soin, et qui se dissipa lentement sous l'influence de boissons rafraîchissantes, de bains tièdes et d'un régime sévère. L'écoulement reparut deux fois la même année, après un usage immodéré de bière nouvelle: depuis lors, il s'est renouvellé souvent, à la suite d'une marche forcée, d'un refroidissement, ou d'une course à cheval.

» A 18 ans j'obtins un rendez-vous d'une femme que j'aimais beaucoup, mais j'éprouvai une telle agitation qu'il me fut impossible d'en profiter. J'attribuai cette catastrophe à l'excès de ma passion; mais j'en conçus un profond chagrin et une grande défiance de moi-même.

» Je fus plus heureux l'année suivante avec une

autre femme; mais je payai cher les excès auxquels je me livrai pendant cette nuit : le lendemain mon écoulement reparut avec force; il me survint ensuite une inflammation des testicules : l'épididyme du côté droit resta engorgé pendant cinq ou six mois.

» Depuis lors ma santé s'altéra de plus en plus; j'eus la jaunisse, des accès de fièvre, des douleurs vagues dans tout le corps et des maux d'estomac : je devins très impressionnable au froid, à la chaleur, à l'humidité, à tout changement atmosphérique un peu brusque. L'altération de ma santé me fit renoncer à la carrière militaire et me conduisit à l'étude de la médecine.

» Arrivé à Paris, je remarquai que le froid humide des rues et des amphithéâtres de dissection provoquait facilement le retour de mon écoulement: que la station assise, trop long-temps prolongée, échauffait le périnée, y provoquait de la pesanteur, des élancemens.

» Ces phénomènes augmentèrent au point que je crus avoir la pierre : j'éprouvais une douleur constante à la fosse naviculaire; j'urinais très-souvent et avec douleur; les dernières gouttes d'urine étaient filantes, glaireuses et produisaient, au col de la vessie, la sensation d'un fer rouge. J'étais déterminé à me faire opérer, mais le professeur Boyer avant de me sonder, me prescrivit des bains qui calmèrent l'irritation. Les vacances arrivèrent et l'exercice dissipa tous ces symptômes.

» L'année suivante, je travaillai nuit et jour pour

me préparer à un concours : mes digestions se dérangèrent ; j'eus une diarrhée accompagnée de violentes épreintes : en allant à la selle, je rendis souvent du sperme en abondance. Trop préoccupé pour donner à cette circonstance toute l'importance qu'elle méritait, je voulus continuer ; mais j'éprouvai des étourdissemens, des tintemens d'oreilles, des défaillances ; je ne compris plus rien : je fus obligé de renoncer à toute occupation: il me semblait à chaque instant que j'allais avoir une *attaque d'apoplexie.*

» La troisième année, je fus sujet à des palpitations qui me firent croire à un anévrisme du cœur : plus tard, j'éprouvai des douleurs dans la poitrine, une toux opiniâtre, et je me persuadai que j'étais phthisique. Enfin, après ma réception, je partis pour mon pays, maigre, jaune et fort triste. Le mouvement de la voiture rappela encore mon écoulement.

» Peu de temps après mon arrivée, je contractai une maladie vénérienne, que je traitai par les pilules mercurielles. Ce traitement acheva de ruiner ma santé, et je le cessai dès que les symptômes extérieurs eurent disparu. J'éprouvai alors une *gastrite chronique*, accompagnée d'une constipation opiniâtre et d'une profonde hypocondrie.

» Les flatuosités dont j'étais tourmenté me firent rechercher la solitude ; quand je les retenais, j'éprouvais bientôt un mouvement général dans l'abdomen : je les sentais s'accumuler dans l'estomac et le distendre outre mesure : il me semblait qu'une main de fer produisait une espèce d'étranglement intérieur, qui leur

fermait tout passage : l'abaissement du diaphragme était empêché par la violence des douleurs et par la distension du ventre ; je me sentais prêt à étouffer ; la face devenait cramoisie ; une sueur copieuse couvrait tout mon corps ; enfin cet espèce d'étranglement cessait et j'étais délivré : mais je conservais pendant plusieurs jours de la fatigue et une teinte ictérique.

» Pendant deux ans je combattis cette *gastrite chronique* par les sangsues, les bains, les lavemens, le régime végétal le plus sévère : je vécus même, pendant dix-huit mois de lait ; le tout sans succès. J'éprouvais un besoin continuel de manger, et dès que j'avais pris quelque aliment un peu substantiel, j'étais accablé par le travail de la digestion.

» Enfin je remarquai que je rendais du sperme dans les violens efforts provoqués par la constipation, et bientôt je m'assurai que j'en perdais même en urinant.

» Alors seulement je compris la cause de tous mes maux : je me hâtai de faire venir la traduction de Wickmann par le docteur Sainte-Marie, je la dévorai avec anxiété, je l'appris par cœur, et je me crus sauvé ; mais je devais éprouver encore bien des désappointemens.

» Les bains de rivière, les bains de siége froids, produisirent une impression fâcheuse sur la vessie et les vésicules séminales : quand j'entrais dans l'eau, je sentais ces réservoirs se contracter spasmodiquement, et l'urine, que j'étais obligé de rendre, contenait un nuage abondant et floconneux, dû à la présence d'une grande quantité de sperme.

» Les lotions froides ne produisirent qu'un effet momentané.

» Les lavemens froids excitèrent dans le rectum un tenesme insupportable, accompagné de gêne et de pesanteur : ils favorisèrent l'expulsion des matières fécales en provoquant les contractions du rectum ; mais ces contractions spasmodiques étaient bientôt suivies de celles des vésicules séminales et d'une perte abondante de semence. Je ne puis assez dire combien les lavemens froids m'ont fait de mal.

» La glace que je pris à l'intérieur en grande quantité me donna du ton pendant quelque temps ; elle fit cesser la constipation et provoqua des érections énergiques ; mais elle amena bientôt une inflammation de la vessie et de la prostate, qui se manifesta par une pesanteur douloureuse du côté du rectum par des élancemens derrière les pubis, un besoin fréquent et irrésistible d'uriner, un dépôt glaireux et puriforme très-abondant, qui adhérait fortement au fond du vase.

» Les applications de glace sur les lombes et au périnée eurent les mêmes résultats.

» Le quinquina, l'eau de Spa et les toniques produisirent de bons effets pendant un jour ou deux, mais ils augmentèrent bientôt l'irritation de la vessie et du canal ; ils rappelèrent la constipation.

» Attribuant à la pression des matières fécales les pertes séminales qui avaient lieu pendant la défécation, je résolus d'employer le procédé mis en usage par le professeur Boyer contre les fissures de l'anus : en con-

séquence je fendis *moi-même*, devant une glace, les sphincters, avec un lithotome que j'avais fait faire exprès. L'expulsion des matières fécales devint plus facile; mais les pertes séminales n'en furent pas diminuées.

» J'appliquai des cautères aux lombes et au périnée, pour combattre les douleurs fixées vers le col de la vessie : j'essayai l'urtication et même l'acupuncture, pour faire cesser les contractions spasmodiques des vésicules séminales, que je sentais très-distinctement, surtout quand j'étais assis : elles faisaient mon désespoir, parce qu'elles annonçaient une pollution inévitable. Ces divers moyens réussirent pendant quelque temps, mais leur effet ne fut jamais durable.

» Je prenais souvent des lavemens, avec la décoction de têtes de pavots pour calmer l'irritation des organes génitaux et me procurer un peu de repos.

Rien ne peut rendre l'anxiété et le désespoir que me causaient ces longues nuits sans sommeil. Les rêves les plus affreux, les idées les plus noires, me conduisaient sans cesse à la pensée du suicide. C'était toujours avec terreur que je voyais arriver le moment de me coucher, et j'attendais l'arrivée du jour comme un bienfait. C'est surtout contre ce supplice que j'employais les lavemens narcotiques; mais ils augmentaient la paresse du rectum et le relâchement des organes génitaux. D'ailleurs ils provoquaient de violens maux de tête et troublaient les fonctions digestives; ils augmentaient la somnolence habituelle qui me tourmentait

pendant le jour, et qui me rendait incapable de toute occupation sérieuse.

» C'est dans cet état de nullité complète, sous tous les rapports, que j'arrivai à Montpellier en 1824; profondément dégoûté de la vie.

» La cautérisation que vous m'avez pratiquée sur la portion prostatique de l'urètre, a été rapide et ne m'a pas causé autant de douleur que je m'y attendais: seulement, pendant 24 heures, l'émission des urines fut pénible et accompagnée de quelques gouttes de sang. Au reste cette douleur *franche*, quoique bien plus vive que celle que j'éprouvais avant, me paraissait beaucoup moins désagréable, elle était accompagnée d'un sentiment de force qui me donnait du courage.

» Dès ce moment il s'opéra dans tout mon corps une révolution complète. De cette époque commença pour moi une nouvelle existence, il me sembla qu'un nuage épais cessait d'envelopper mon cerveau.

Au bout de huit jours mes urines étaient limpides, leur émission avait lieu avec force; les selles étaient rendues avec facilité et ne s'accompagnaient plus de pertes séminales. J'éprouvais dans le canal, la vessie et le rectum, une vigueur qui me remplissait de confiance. Le sommeil revint. Je pus bientôt manger de tout, et mon appétit fut vorace. Les érections eurent une énergie que je n'avais jamais remarquée.

» Peu de temps après je pris les eaux de Bagnères de Bigorre; elles ne me produisirent pas l'effet que vous en attendiez; elles me donnèrent une grande sécheresse à la peau, du dévoiement et des épreintes, elles

rappelèrent l'irritation de la vessie, et avec elle, les pollutions : mais les eaux de Cauterets dissipèrent tous ces accidens, et j'ai conservé, le reste de l'année, l'amélioration produite par la cautérisation. L'eau de Spa, la glace et les applications froides me firent aussi beaucoup de bien, depuis cette époque.

» Au printemps de 1825 j'éprouvai un retour de l'irritation vésicale et prostatique, je l'attribuai à l'influence de la saison. La seconde cautérisation que vous me pratiquâtes alors, fut aussi efficace que la première, et les eaux de Barèges me firent encore plus de bien que celles de Cauterets.

» En 1826, j'éprouvai, toujours au printemps, un léger retour des anciens symptômes. Cette fois je me cautérisai moi-même, et je fus aux bains d'Aix en Savoie où ma santé se rétablit encore.

» Enfin en 1827, j'éprouvai un nouveau dérangement aux approches du printemps. Il me survint au sein gauche un gonflement dur et douloureux, qui augmentait d'une manière lente et insensible. Je ne savais à quoi rapporter cette tuméfaction, qui m'inspirait de vives inquiétudes, lorsqu'il me vint, à la base du gland, une végétation en forme de chou-fleur, qui me rappela le chancre que j'avais eu à la même place. Les pilules de Sédillot, que vous me conseillâtes firent disparaître la tumeur du sein et la végétation du gland. Mais je n'en pris pas moins le muriate d'or et le sirop de salsepareille, que vous m'aviez recommandés pour plus de sûreté.

» Depuis lors ma santé n'a plus éprouvé la moindre

atteinte, et je dois dire même qu'elle est aujourd'hui plus robuste qu'à aucune autre époque de ma vie. Je ferais certainement, *sous tous les rapports*, ce que je n'aurais pu faire à 20 ans. Les érections sont plus énergiques, l'éjaculation n'est plus précipitée : elle est accompagnée de sensations dont la vivacité m'était inconnue. Mes fonctions intellectuelles ont acquis une vigueur nouvelle : si elles eussent été en aussi bon état lorsque je me trouvais sur les bancs, ma carrière n'eût probablement pas été aussi bornée.

» Toutefois je m'estime fort heureux d'être délivré de l'épouvantable maladie qui pendant 21 ans a empoisonné mon existence. J'en suis d'autant plus surpris que je dois y avoir apporté une disposition héréditaire.

» Après avoir étudié sur moi-même les symptômes généraux qui accompagnent les pollutions diurnes, je ne tardai pas à les remarquer sur mon père, et j'appris que depuis 30 ans il éprouvait des pertes séminales abondantes en allant à la selle ; pertes dont il n'avait jamais soupçonné le caractère ni la gravité, et auxquelles j'attribuai son état valétudinaire pendant ces 30 années.

» En effet, j'ai eu le bonheur de le guérir en le menant avec moi à Aix, et quoiqu'il eût 65 ans, il en éprouva une amélioration physique et morale qui dure encore. Je dois ajouter que je ressemble à mon père d'une manière frappante. J'aurais cru mon histoire incomplète si je n'avais pas fait mention de ce qui le regarde. »

—

Voici encore une observation qui prouve l'importance des faits particuliers dans l'étude des maladies obscures et variées qui nous occupent.

Nous n'avons pas encore rencontré autant de causes qui aient concouru à produire ou à entretenir les pollutions diurnes.

Indépendamment de la prédisposition héréditaire, qu'il est difficile de ne pas admettre chez ce malade, il existait une faiblesse originelle de la constitution qui ne pouvait pas disparaître complètement. Des jouissances prématurées et des excès de masturbation durent avoir une influence funeste sur un individu mal disposé à les supporter. Une blennorrhagie dissimulée et mal soignée laissa encore dans les organes génito-urinaires une impression plus grave : la moindre cause rappelait l'écoulement : l'inflammation finit par s'étendre aux testicules par la voie des conduits excréteurs, et plus tard à la vessie et aux reins.

Depuis lors l'existence du malade fut des plus misérables. Il éprouva successivement les symptômes de presque toutes les maladies sans se douter de leur véritable cause. Enfin il contracta une maladie vénérienne qui acheva de détruire sa constitution.

Cependant il a fini par triompher de l'influence de toutes ces causes. Ce résultat, remarquable et complet, est bien propre à encourager les malades et les praticiens dans les cas difficiles.

Cautérisé trois fois, le malade se crut guéri chaque fois, et l'année suivante il éprouva de nouveaux accidens, moins graves que les premiers, mais pourtant

de même nature, qui ne disparurent définitivement qu'après un traitement *anti-vénérien*. Il était donc, dans ce cas, indispensable.

J'ai fait remarquer plusieurs fois combien les malades et les médecins avaient de tendance à croire à l'existence d'un virus vénérien latent, dans les cas de pollutions précédées de blennorrhagie, et combien cette préoccupation était funeste par l'influence qu'elle exerçait sur le traitement. Il était nécessaire de signaler cette dangereuse disposition, mais il ne serait pas moins funeste dans certains cas de donner dans un excès contraire.

Ce malade avait eu un chancre à la verge : il n'avait fait qu'un traitement fort incomplet, parce que sa constitution ne supportait pas les mercuriaux : plus tard il lui survint une tumeur au sein gauche dont rien ne pouvait faire soupçonner la nature, puis une végétation à l'endroit où s'était montré le chancre : il n'était pas possible dès lors de méconnaître des symptômes vénériens consécutifs. Les effets du traitement ont bien prouvé que les rechutes avaient été dues à l'existence du virus syphilitique, quoiqu'il n'ait encore manifesté sa présence par aucun symptôme caractéristique.

Que faut-il conclure de tout ceci? que le praticien doit se garder des idées exclusives, des préventions de toute espèce, que dans les cas douteux il doit se guider sur les antécédens, et surtout, sur les symptômes coexistans; qu'il peut, quand rien n'a réussi, tenter avec prudence un traitement explorateur; mais qu'il doit y renoncer dès qu'il en voit les mauvais effets. On a certainement abusé des anti-vénériens d'une manière dé-

plorable, mais ce n'est pas une raison pour les proscrire.

Il est bon de remarquer que le malade a parfaitement supporté ce second traitement, quoiqu'il n'ait pu achever le premier. C'est qu'alors sa constitution était déjà bien changée, il avait réparé ses forces; ses organes avaient perdu leur susceptibilité. Il lui est arrivé la même chose pour la glace et les toniques, pour les bains froids, etc. Ces moyens ne firent d'abord qu'exaspérer l'inflammation chronique des organes génito-urinaires. Mais quand celle-ci eut cédé à l'influence de la cautérisation et des bains sulfureux, ils agirent avec l'avantage qu'on leur a reconnu dans les cas où il n'existe que de la faiblesse.

C'est pour n'avoir pas fait cette distinction importante, que Wickman, Ste-Marie, etc., ont émis beaucoup de propositions générales dont l'application est souvent funeste.

—

Je pourrais rapporter beaucoup d'autres observations de même nature; mais il en est dans lesquelles la blennorrhagie ne joue qu'un rôle secondaire, et qui seront mieux placées ailleurs; les autres sont trop incomplètes pour présenter quelque intérêt, après celles qu'on vient de lire.

Ces lacunes tiennent à différentes causes; tantôt les malades sont partis avant la fin de leur traitement, tantôt ils ont éprouvé des rechutes dont je n'ai pas exactement connu les causes et les effets : enfin dans quelques cas la guérison a certainement été prompte et

solide, mais j'ai négligé de compléter l'histoire de la maladie par les détails du traitement et de ses résultats.

Je comptais sur ces documens parce que je savais qu'ils étaient dans mes cartons; mais quand j'ai voulu en faire usage, des années s'étaient écoulées, une multitude de faits nouveaux s'étaient présentés; j'ai vu que je ne pouvais plus m'en fier à ma mémoire, et je n'ai pas voulu me livrer à mon imagination.

Parmi les observations que je regrette le plus de n'avoir pas terminées quand il en était temps, se trouvent surtout celles de deux étudians qui, à la suite d'une blennorrhagie intense, eurent un gonflement des testicules, accompagné de pollutions nocturnes *sanguinolentes*. Ces deux faits sont restés gravés profondément dans mon souvenir, à cause de l'impression de terreur que produisit sur ces malades, la présence du sang au milieu du sperme, et surtout, à cause des conséquences que j'en tirai, sur le mode de transmission de l'inflammation de l'urètre aux testicules.

Je suis certain qu'une seule cautérisation a suffi pour amener la guérison, mais les notes relatives à ces deux malades ne contenant rien à cet égard, je n'ai pas voulu y suppléer.

—

Causes. J'ai dit que la cause des pollutions était la circonstance la plus importante à considérer, et cette vérité deviendra plus évidente à mesure que nous avancerons : mais il arrive souvent que plusieurs causes ont agi simultanément ou successivement et qu'on

ne peut pas établir clairement quelle est celle qui a exercé la plus grande influence sur la production des pertes séminales.

La blennorrhagie est la plus énergique, la plus directe de toutes ces causes; c'est aussi celle dont l'action est plus facile à apprécier : voilà pourquoi j'ai rapporté d'abord les observations dans lesquelles la blennorrhagie joue le principal rôle. Cependant quand on les examine séparément, avec quelque attention, on remarque bientôt que l'écoulement a été précédé, accompagné, ou suivi, de circonstances graves, capables à elles seules, de provoquer des pertes séminales; il importe donc d'en tenir compte : voici les plus remarquables.

Un de ces malades, d'une constitution chétive, avait probablement une disposition héréditaire aux pollutions diurnes, puisque son père en était affecté (n° 28); un autre était d'un tempérament lymphatique très-prononcé (n° 10); plusieurs étaient nés faibles, délicats, nerveux, leur santé avait été détériorée dès l'enfance par un mauvais régime, une vie trop sédentaire, etc. (n°s 20, 24, 25, 26); d'autres avaient des dartres (n°s 13, 22, 24), des hémorrhoïdes (n°s 24, 27), des varicocèles (n° 22).

La plupart s'étaient livrés avec excès au coït (n°s 11, 19, 26), à la masturbation (n°s 12, 22, 24, 25, 26, 27) ou bien aux boissons alcooliques (n° 13).

La blennorrhagie a quelquefois été négligée par des malades trop timides pour oser se confier à personne (n°s 1, 28), ou trop insoucians (n°s 13, 14, 16, 25), trop occupés pour y porter l'attention convena-

ble (n° 23): d'autres fois le traitement a été entravé par des imprudences ou des excès (n°° 23, 26); le plus souvent, il a produit de fâcheux effets par sa nature même (n°s 10, 11, 14, 15, 20, 27).

Plusieurs de ces malades ont eu deux blennorrhagies (n°s 10, 18, 21, 23, 25), quatre (n° 16), et même jusqu'à sept (n° 19), avant d'éprouver des pollutions.

Je dois cependant faire observer ici que la reproduction fréquente de ces écoulemens n'est pas toujours due à de nouvelles infections (n° 16), ainsi que les malades et beaucoup de praticiens sont disposés à le croire : ce qui le prouve, c'est la facilité avec laquelle ces écoulemens se reproduisent sans qu'il y ait eu coït (1, 18, 26, 28). Cette disposition se conçoit du reste facilement quand on pense au développement que doit conserver le système capillaire des follicules muqueux à la suite d'inflammations prolongées, ou répétées.

Ces malades finissent presque toujours par éprouver des pollutions. Il est difficile, en effet, que cette disposition de la membrane muqueuse prostatique ne s'étende pas, tôt ou tard, à celle des vaisseaux spermatiques. Il ne faut pas, sans doute, prendre pour de la semence, le mucus qui humecte habituellement le méat urinaire de ces malades : mais il faut se garder aussi de repousser trop légèrement leurs appréhensions à cet égard, puisque ces catarrhes chroniques de l'urètre s'accompagnent si souvent de pertes séminales : c'est un indice qu'il ne faut pas négliger.

Ces pollutions ont été entretenues d'une manière évidente par le virus vénérien ; elles n'ont même cessé complètement qu'après l'administration d'un traitement antisyphilitique (n° 28).

Dans d'autres cas, elles n'ont paru éprouver aucune influence de l'affection vénérienne, ni des moyens employés pour la combattre (nos 19, 26).

Ces moyens ont été mis en usage aussi, chez un plus grand nombre de malades qui n'avaient jamais eu que des écoulemens (nos 10, 12, 20, 22, 27).

Enfin, dans un plus grand nombre de cas encore, des traitemens anti-vénériens inutiles, ou trop énergiques, ou trop répétés, ont produit une augmentation déplorable de l'irritation des organes génitaux, et déterminé l'apparition ou l'exaspération des pertes séminales (nos 10, 14, 17, 21, 22, 27).

Les cas de cette nature présentent souvent de très-grandes difficultés pour le diagnostic, et leur solution est toujours de la plus grande importance pour le traitement ; mais je ne puis m'en occuper ici. En attendant, ceux qui voudront y réfléchir pourront consulter les observations que je viens de citer et surtout les réflexions qui terminent le n° 28.

Les antivénériens n'ont pas été les seuls agens thérapeutiques qui aient produit de fâcheux effets : ceux qu'une aveugle routine a fait employer sans discernement contre les blennorrhagies, n'ont pas été moins funestes : parmi eux, il faut surtout compter les injections astringentes (nos 18, 20, 27), le copahu (nos 14, 15, 17, 18, 23, 27), le poivre cubèbe (n° 11),

les toniques, les amers (n°s 10, 15, 20), employés prématurément, ou à des doses exagérées.

Tous ces moyens agissent d'une manière plus ou moins excitante sur les organes génito-urinaires : il est donc facile de concevoir que leur usage intempestif ou immodéré doit favoriser l'extension de l'inflammation aux membranes muqueuses qui se continuent avec celle de l'urètre.

Je suis loin de vouloir en proscrire l'usage : je reconnais même volontiers les avantages qu'on en obtient dans le traitement des blennorrhagies, quand on a combattu convenablement les symptômes inflammatoires; car il arrive un moment, pour la membrane muqueuse de l'urètre comme pour toutes les autres, où les toniques, les astringens, sont parfaitement indiqués : mais à la manière dont on les prodigue tous les jours, on fait certainement plus de mal que de bien.

Enfin les pertes séminales ont souvent été exaspérées par les moyens mêmes employés pour les combattre, et ici je ne veux pas seulement parler des antivénériens, etc., mais des moyens préconisés par ceux mêmes qui ont écrit sur les pollutions: les bains froids, la glace, les toniques, les amers, les bains sulfureux, sont de ce nombre (nos 10; 12, 15, 21, 25, 27, 28).

Je sais bien que ces agens n'ont été nuisibles, comme les *anti-blennorrhagiques*, que par l'usage qu'on en a fait : mais puisqu'il s'agit ici d'apprécier les causes qui ont aggravé les pertes séminales, il faut bien ten compte de ces fâcheux effets.

En résumé, c'est bien la blennorrhagie qui a exercé la plus grande influence sur la production des pertes séminales, dans toutes les observations que j'ai rapportées jusqu'à présent; cependant elle a très-rarement suffi pour amener *seule* cette funeste terminaison.

Les causes accessoires qui y ont contribué sont susceptibles de provoquer, *chacune isolément*, des pertes séminales plus ou moins graves: elles ont dû par conséquent exercer une trop grande influence pour être négligées : mais elles ont été nombreuses, variables; elles se sont succédé ou se sont combinées de tant de manières, qu'il n'y a pas deux cas qui se ressemblent exactement.

Plus nous avancerons, plus nous verrons combien il s'en faut que les pollutions puissent être décrites comme des affections simples, identiques; combien il importe de les envisager sous toutes leurs faces, de tenir compte de toutes les circonstances qui ont concouru à leur développement. C'est dans la pratique qu'on sent bien la nécessité de les peser toutes, avant d'établir le diagnostic, le pronostic, et surtout le traitement.

Mais revenons à la blennorrhagie dont il est question pour le moment, et voyons de quelle manière elle a dû agir pour déterminer les pollutions.

Mode d'action. Chez tous ces malades, l'urètre avait conservé une excessive sensibilité, surtout dans la région prostatique; ils y ressentaient habituellement de la douleur, de la pesanteur, de la chaleur, ou des élan-

cemens, des chatouillemens pénibles; ces sensations étaient exaspérées par le passage des urines.

Le cathétérisme exercé avec les plus grands ménagemens, a toujours déterminé chez eux de vives douleurs, des contractions spasmodiques, assez violentes quelquefois pour simuler des rétrécissemens. La sonde était surtout arrêtée vers le col de la vessie, et souvent elle n'y pénétrait qu'au bout d'un temps très long : il semblait aux malades qu'elle passait sur des parties dénudées ; ils s'agitaient convulsivement, et toute la puissance de leur volonté ne suffisait pas toujours pour les empêcher de faire des imprudences: leur figure était décomposée ; tout leur corps se couvrait d'une sueur abondante: aussitôt que la sonde était retirée, il s'écoulait ordinairement une quantité notable de sang rouge, rutilant.

Ces divers phénomènes, plus ou moins prononcés chez tous ces malades, indiquent assez que la membrane muqueuse de l'urètre avait conservé une sensibilité excessive, surtout dans la région prostatique : plusieurs même sont de nature à faire supposer qu'elle était fongueuse, très-vasculaire, excoriée.

Quelques-uns de ces malades ont éprouvé des symptômes qui indiquent plus positivement une affection de la prostate, tels que : gonflement notable de cet organe, sentiment de pesanteur dans le rectum et au périnée, élancemens au col de la vessie, derrière les pubis, etc. (n°s 11, 14, 15, 22, 25, 28). Chez l'un d'eux, l'inflammation de la prostate s'est même terminée par suppuration (n° 18).

Chez beaucoup d'autres, les testicules ont été tuméfiés, enflammés, douloureux (n°s 10, 11, 22, 24, 25, 27, 28).

Les cordons des vaisseaux spermatiques ont aussi partagé l'état des testicules (n°s 10, 11, 22, 24, 25, 28). Enfin, dans trois cas, les pertes séminales ont été sanguinolentes, puriformes (n° 21, et page 182).

Ainsi, chez tous ces malades, la blennorrhagie avait laissé dans la membrane muqueuse urétrale, une vive irritation, une sensibilité morbide, plus prononcée au niveau de la prostate, siège principal de l'ancienne maladie. Dans beaucoup de cas, l'inflammation avait étendu son influence jusqu'aux testicules, par la voie des conduits excréteurs, ce qui doit faire présumer que les organes spermatiques conservaient la même susceptibilité que l'urètre.

Les mêmes phénomènes se sont montrés du côté des voies urinaires : leur ressemblance est remarquable sous plus d'un rapport.

Plusieurs de ces malades ont eu des inflammations aiguës de la vessie (n°s 13, 14, 21, 27). D'autres ont éprouvé des symptômes de cystite chronique (n°s 11, 15, 19, 24, 28). Chez quelques-uns, l'inflammation paraît même s'être étendue jusqu'aux reins, si l'on en juge par les douleurs, les spasmes, les tiraillemens éprouvés dans cette région; par les changemens observés dans les urines, etc. (n°s 10, 11, 21, 22).

Ces symptômes sont les seuls qui permettent d'apprécier l'état de ces organes *soustraits à nos sens*; mais l'analogie vient confirmer les conséquences qu'on

doit en tirer. Après avoir constaté l'orchite, de la manière la moins équivoque, dans les mêmes circonstances, on peut bien croire à la néphrite, en voyant des symptômes qu'il serait difficile d'expliquer autrement.

Au reste, les ouvertures de corps ont prouvé que ces analogies n'étaient pas trompeuses; puisqu'on a trouvé dans les reins, des altérations graves, variées, qui ne pouvaient avoir été produites que par l'inflammation.

Tous ces malades, sans exception, rendaient, dans les 24 heures, une plus grande quantité d'urine que dans l'état de santé : ainsi, lorsque les reins n'ont pas été enflammés, ils ont éprouvé une irritation plus ou moins vive, ou du moins une excitation suffisante pour augmenter notablement leurs fonctions.

Les testicules se sont trouvés dans les mêmes conditions; car, lors même qu'ils n'ont été le siège d'aucune inflammation, d'aucune douleur, leur activité était augmentée : le sperme n'était pas seulement expulsé involontairement; il devait encore être sécrété en plus grande abondance que de coutume, sans quoi les pertes séminales n'auraient pu être si multipliées; l'affaiblissement, l'épuisement, n'auraient pas suivi une marche si rapide.

Les urines n'étaient pas seulement plus abondantes, elles avaient encore changé de nature, abstraction fait du pus ou des mucosités qui pouvaient s'y trouver; elles étaient plus pâles, plus aqueuses; elles contenaient moins d'urée et d'acide urique.

Le sperme avait également perdu son odeur, sa couleur, sa consistance; il était moins élaboré.

Enfin, tous ces malades éprouvaient fréquemment le besoin d'uriner, à cause de l'état d'irritation de la vessie: quelques-uns ne pouvaient pas retenir leurs urines plus d'une demi-heure ou une heure (n°s 11, 13, 14, 15). Chez tous, le besoin était impérieux, irrésistible; les contractions spasmodiques de la vessie surmontaient tous les efforts de la volonté; l'émission était précipitée, convulsive.

Ces phénomènes peuvent donner une idée exacte de ce qui se passait du côté des vésicules séminales, pendant les pollutions diurnes: quelques malades sentaient même distinctement ces contractions fatales qui annonçaient des pertes séminales inévitables (n° 28). Les autres n'avaient pas l'instruction médicale nécessaire pour en rendre compte; mais leurs récits suffiraient pour indiquer qu'ils ont éprouvé les mêmes phénomènes, quand l'analogie ne porterait pas à les admettre.

Cette analogie est cependant frappante, puisque c'était surtout pendant l'expulsion des dernières gouttes d'urine que ces pertes avaient lieu.

Enfin, les deux ordres de symptômes se sont, en général, améliorés ou exaspérés en même temps, et sous l'influence des mêmes causes.

Cette ressemblance remarquable s'explique de la manière la plus simple, puisque la blennorrhagie a son siège principal à la prostate, où viennent se rencontrer les organes spermatiques et urinaires.

Ce rapprochement de deux ordres de phénomènes

fait mieux saisir encore la cause et le mécanisme des pollutions.

Traitement. — Il n'est pas étonnant non plus, d'après cela, que la cautérisation de cette surface *prostatique* ait produit des effets plus directs et plus puissans que tous les autres agens thérapeutiques.

On sait avec quelle promptitude et quelle efficacité le nitrate d'argent modifie les tissus fongueux, injectés, engorgés, par l'effet d'une inflammation prolongée. Ces résultats sont surtout évidens chez les scrophuleux, dans les ophthalmies chroniques. Peu de temps après, le tissu se dégorge, revient sur lui-même, pâlit, et conserve une énergie nouvelle qui le met à l'abri d'autres rechutes, auxquelles les malades sont exposés, quand la guérison a été obtenue par d'autres moyens. C'est ce qui m'a fait employer le nitrate d'argent contre les inflammations chroniques du vagin et du col de l'utérus, qui entretiennent tant de pertes blanches; contre les catarrhes chroniques de la vessie, si rebelles à tous les autres traitemens; et j'ai toujours eu lieu de m'en louer.

La cautérisation a produit les mêmes effets sur la portion prostatique de l'urètre; elle a modifié profondément l'organisation et la sensibilité de la membrane muqueuse : ce changement s'est bientôt fait sentir aux organes qui se trouvaient sous son influence immédiate.

On n'a considéré jusqu'à présent, dans les pollutions diurnes, qu'un relâchement des conduits éjaculateurs, et cette idée exclusive a fait le plus grand

mal : mais ce serait tomber dans une exagération aussi erronée et aussi funeste que d'attribuer *toutes* les pertes séminales à la *seule* irritation des organes spermatiques.

On a vu qu'un de ces malades avait guéri par les toniques seuls (N° 11), un autre, par les antiphlogistiques (N° 10). J'aurai l'occasion de rapporter d'autres cas de même nature, mais ce sont les plus rares. Il existe presque toujours, en même temps, dans les organes spermatiques de l'irritation et de la faiblesse, une excessive sensibilité et peu de ton. C'est, au reste, ce qu'on observe dans les affections chroniques de toutes les membranes muqueuses : on peut même dire, en général, que les organes et les individus sont d'autant plus impressionnables qu'ils sont plus faibles.

Dans presque tous les cas de pollutions diurnes, ces deux états s'observent simultanément, mais dans des proportions variées : c'est précisément ce qui déconcerte les praticiens et désespère les malades : car, les antiphlogistiques et les toniques, les émolliens et les excitans, le repos et la fatigue, produisent de bons et de mauvais effets, chez le même individu, suivant que l'irritation ou la faiblesse prédomine momentanément.

La cautérisation a l'avantage de combattre en même temps ces deux ordres de symptômes : en détruisant la surface des tissus engorgés, elle en change la susceptibilité morbide ; la résolution y produit ensuite un resserrement intime, qui leur donne une énergie nouvelle : c'est pourquoi la cautérisation suffit le plus souvent pour amener une guérison définitive.

Mais, lorsque la maladie existe depuis très-long-temps,

les organes génitaux participent à la débilité générale de l'économie : après que l'inflammation chronique a disparu, il est nécessaire d'aider les tissus relâchés à reprendre leur ancienne énergie : rien alors ne s'oppose à l'administration des toniques de toute espèce ; ils achèvent la guérison commencée par la cautérisation.

C'est ce qui explique comment les bains froids, les bains sulfureux, la glace, etc., ont réussi chez des individus auxquels ils avaient été nuisibles dans le principe. (Nos 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28.)

Symptômes. — En examinant le mode d'action de la blennorrhagie dans la production des pollutions, j'ai déjà rappelé les symptômes *propres* aux cas que j'ai rapportés; quant aux autres, ils n'ont rien présenté qu'on n'observe dans toutes les pertes séminales : je ne pourrais m'en occuper ici sans m'exposer, plus tard, à des répétitions inutiles.

Je ferai seulement remarquer combien sont insidieux les phénomènes généraux provoqués par ces funestes évacuations, puisqu'ils ont fait croire à des affections cérébrales, à des gastrites, à des maladies du cœur, à des calculs urinaires, etc.

Il faut que la cause première de ces symptômes soit quelquefois bien difficile à découvrir, puisque deux de ces malades ont étudié la médecine pour la rechercher ; pendant dix ans, quinze ans, ils s'en sont occupés sans relâche, avant de la soupçonner (Nos 20, 28) : on peut juger par là du nombre des pollutions diurnes qui sont méconnues.

CHAPITRE IV.

AFFECTIONS CUTANÉES.

N° 29.

A 14 ans, gale pendant 10 mois; après sa disparition, douleur à l'épigastre; tumeur sur le testicule gauche : plus tard, inflammation chronique de la vessie; pollutions diurnes; hypochondrie : à 28 ans, cautérisation : guérison prompte.

L'observation suivante a été rédigée par le malade, étudiant en médecine : j'en ai seulement retranché ce qui ne regarde que moi.

« Je me suis très-bien porté jusqu'à l'âge de 14 ans : à cette époque, j'ai eu la gale; pendant dix mois, elle fut rebelle à tous les remèdes qu'on put employer. A peine les derniers boutons eurent-ils disparu, que je commençai à ressentir à l'épigastre une douleur vive et lancinante, qui devint plus tard sourde et étendue. La démangeaison que j'éprouvais par tout le corps semblait s'être transportée tout entière à la tête; surtout quand je m'exposais au froid et à l'humidité, ou

lorsque j'avais la tête découverte. Le cuir chevelu se couvrait de petits boutons qui, en se perçant, se convertissaient en croûtes assez étendues.

» Il s'éleva sur le testicule gauche une dureté de la grosseur et de la figure d'une fève : elle dura dix-huit mois.

» Mes digestions se firent avec peine ; mon teint se rembrunit; mes épaules devinrent saillantes ; la région épigastrique était si sensible qu'elle ne pouvait supporter le poids des couvertures ; lorsque j'étais debout, il me semblait que j'avais une boule suspendue en dedans.

» Les vacances du collége étant arrivées, je consultai le médecin de la famille, qui attribua tout ce que j'éprouvais à une croissance trop rapide. Peu satisfait de sa solution, je fus trouver un rebouteur, fort connu dans le pays, qui fit semblant de me remettre *le bréchet*, m'appliqua un emplâtre, et me renvoya comme j'étais venu.

» Cet état de choses dura jusqu'à dix-huit ans : à cette époque, je ressentis une légère douleur en urinant, et je fus très-constipé; mais la douleur de l'épigastre diminua, et je repris un peu d'embonpoint.

» A 22 ans, à la suite de chagrins domestiques, et peut-être aussi sous l'influence de quelques excès de femmes et de veilles, j'éprouvai les symptômes suivans :

» Amaigrissement progressif, lassitude pour le moindre exercice, peau jaune, sèche et terreuse; chaleur âcre au toucher, surtout à la paume des

mains et à la plante des pieds ; fourmillement par tout le corps lorsque je commençais à suer; sentiment d'une chaleur habituelle à l'intérieur; douleur constante à l'épigastre et à l'hypochondre droit; constipation opiniâtre; digestions lentes et pénibles, accompagnées de développement de gaz, de rapports acides ou d'une odeur d'œufs pourris, quelquefois de sueurs froides et visqueuses, surtout lorsque j'avais pris quelque substance âcre ou acide, lorsque j'avais éprouvé la moindre contrariété, car j'étais extrêmement irascible : impossibilité de supporter long-temps la faim : difficulté à retenir les urines; pendant leur émission, douleur à la base du gland et contraction du col de la vessie; après leur refroidissement, urines rouges, troubles, sédimenteuses, briquetées, contenant un nuage abondant de matière floconneuse, maintenue en suspension : désirs vénériens, mais impuissance presque complète du coït; après la moindre érection, écoulement par le canal d'une matière gluante et transparente : en allant à la selle, évacuation abondante d'une matière blanche, séreuse, légèrement opaque : croûtes et prurit à la tête; bourdonnement dans les oreilles; perte de la mémoire, lenteur dans les perceptions, mécontentement de moi-même, timidité excessive; dégoût pour tous les amusemens, excepté pour les promenades solitaires; mélancolie profonde et sans cause; découragement; *facies* triste et contracté : exacerbation de tous ces symptômes après l'équitation.

» Je consultai différens médecins, parmi lesquels je

dois surtout noter deux professeurs distingués de cette faculté... Tous regardèrent mon état comme *nerveux*, et me dirent que j'étais *hypochondriaque* : mais, les uns me conseillèrent des adoucissans, des bains, un régime végétal et lacté, l'exercice et la distraction; les autres me prescrivirent des amers, des toniques, des dépuratifs, des préparations sulfureuses à l'intérieur et à l'extérieur, un exutoire, etc.

» Tous ces traitemens furent sans effet, ou plutôt ils exaspérèrent mes maux, et je commençai à perdre mes cheveux.

» Fatigué de cette situation pénible, j'essayai de contracter une nouvelle gale, soit en m'inoculant du virus, soit en mettant des chemises que des galeux venaient de quitter : mais il ne me vint pas un seul bouton.

» J'en étais là, dans ma 28e année, lorsque je vous entendis développer l'histoire de ma maladie dans une de vos cliniques.... Vous ne pouvez vous figurer le plaisir que j'éprouvais à vous suivre dans l'exposition des nombreux symptômes et des divers traitemens des pollutions : je me reconnaissais à chaque mot; je sentais mes espérances renaître. En sortant, j'emportai la conviction profonde d'une prochaine guérison....

.....

» Le lendemain 10 juin 1826, j'allai vous trouver..... L'introduction de la sonde me causa de vives douleurs, et détermina des contractions spasmodiques du canal, surtout en approchant de la vessie.

» Vous pensâtes que la cautérisation ferait cesser

l'inflammation chronique, qui entretenait les pertes séminales, causes de tous mes maux.....

» Votre pronostic s'est pleinement vérifié, car huit jours après cette *heureuse* cautérisation, je me sentis un peu plus fort; mes jambes étaient déjà plus libres : mes urines devinrent plus claires, je commençai à les garder plus long-temps : mon *facies* cessa d'être crispé et prit un aspect plus gai; mon teint s'éclaircit. J'eus une pollution nocturne, ce qui ne m'était pas arrivé depuis long-temps.

» Au bout de trois semaines, je me trouvai dans un état tout nouveau. Depuis plus de dix ans, je n'avais pas éprouvé un pareil bien-être. Les fonctions du cerveau, de l'estomac, des intestins, de la vessie et des parties génitales, s'exercèrent avec une énergie nouvelle : ma peau perdit sa couleur jaunâtre et terreuse : la chaleur intérieure, les fourmillemens cutanés, etc., se dissipèrent.

» Cependant, les pollutions nocturnes sont devenues très-fréquentes : depuis le 4 juillet jusque aujourd'hui 12, j'en ai eu quatre : malgré cela, mes forces augmentent de jour en jour. J'espère qu'une seconde cautérisation achèvera de me guérir d'une maladie que tous les traitemens n'avaient fait qu'exaspérer. »

—

Je ne pourrais pas dire maintenant si j'ai cédé à ce désir d'une nouvelle cautérisation; mais certainement

je n'ai pas partagé les inquiétudes suggérées au malade par l'apparition des pollutions *nocturnes*.

Quand elles succèdent aux pollutions *diurnes*, elles indiquent une amélioration notable dans l'état des organes génitaux : elles prouvent, en effet, que le sperme n'est plus expulsé, comme auparavant, d'une manière presque continue. Aussi, ce malade a-t-il éprouvé, dès ce moment, une amélioration rapide de toutes les fonctions, un accroissement de vigueur, qui seraient inexplicables dans toute autre circonstance.

Le désir d'une nouvelle cautérisation n'était pas seulement dû à la crainte des pollutions nocturnes, il tenait aussi à une espèce de fanatisme pour l'agent qui avait produit des résultats si prompts et si satisfaisans. Ce sentiment était même exprimé avec une exaltation qui eût paru suspecte ou ridicule, si j'en avais laissé subsister la moindre trace.

Au reste, cet entraînement pour la cautérisation est partagé par beaucoup de malades qui viennent d'en éprouver les effets, et j'ai dû souvent y résister. Il ne faut se décider à y revenir que quand il reste beaucoup à désirer, quand toute amélioration s'est arrêtée depuis long-temps ; tant que le progrès continue, quelque lent qu'il soit, il y a lieu d'espérer que le régime, l'exercice et l'usage modéré des organes, achèveront de consolider la convalescence.

La prompte guérison de cette *hypochondrie*, traitée pendant si long-temps et avec si peu de succès, par tant de moyens différens, prouve suffisamment qu'elle

était due aux pollutions diurnes. Mais à quelle cause faut-il attribuer ces pertes séminales ?

Après la disparition de l'affection cutanée, il se manifesta des symptômes d'inflammation chronique de l'estomac, puis de la vessie ; une tumeur se manifesta sur le testicule gauche, etc. On connaît la connexion qui existe entre la peau et les membranes muqueuses : j'ai fait voir de quelle manière les affections de l'urètre s'étendaient jusqu'aux testicules : il est donc aisé de concevoir comment l'irritation s'est propagée aux organes spermatiques ; comment elle a provoqué des contractions spasmodiques dans les vésicules séminales.

Ce qui prouve, d'ailleurs, que les pollutions diurnes étaient réellement entretenues par une inflammation chronique, fixée vers le col de la vessie, c'est la douleur que le malade y ressentait; c'est le besoin fréquent d'uriner et la nature même des urines; la sensation produite par le catéthérisme, et surtout la prompte guérison produite par la cautérisation.

N° 30.

Affections cutanées, urétrites répétées, etc. ; une cautérisation : guérison.

M. N***, d'une constitution sèche et irritable, sujet à des éruptions cutanées fréquentes et variées, eut dans sa jeunesse quelques écoulemens passagers qui dispa-

rurent toujours promptement. Plus tard, il se maria, et resta fidèle a sa femme.

Cependant ces écoulemens reparurent plusieurs fois, avec une intensité et une durée variables; alternant tantôt avec des dartres plus ou moins vives, tantôt avec des furoncles abondans; succédant, une autre fois, à une éruption de boutons à la tête, qui avait duré très-long-temps et laissé des cicatrices semblables à celles de la variole. A d'autres époques, des ophthalmies opiniâtres, ou de violentes douleurs rhumatismales survinrent, pendant l'absence de ces affections cutanées.

Plusieurs fois des écorchures légères s'irritèrent d'une manière fâcheuse, et une simple plaie de jambe le retint plusieurs mois au lit.

En 1820, à la suite de furoncles énormes et multipliés, il survint une urétrite plus intense et plus douloureuse que de coutume: je trouvai M. N*** dans un accablement extrême, accompagné d'une vive agitation, provoqués par des soupçons affligeans sur la nature de cet écoulement abondant, verdâtre, en tout semblable à celui d'une *blennorrhagie intense.*

Connaissant la constitution du malade, je pensai que cette inflammation dépendait de la cause générale qui en avait provoqué tant d'autres. En effet, elle céda promptement à un traitement antiphlogistique et dérivatif.

Je prescrivis ensuite les tisanes de bardane, de douce-amère, etc.; plus tard, l'usage des eaux thermales

hydro-sulfureuses. M. N*** se rendit successivement à Cauterets, à Luchon, à Arles (près de Perpignan).

Au bout de trois ans, sa santé générale était améliorée, mais les urétrites reparaissaient toujours de temps en temps, surtout en hiver, dès qu'il n'existait plus d'irritation à la peau, ou dans quelque autre organe. Alors, il devenait triste, inquiet, inégal, mélancolique et peu capable d'occupations sérieuses.

Il désirait vivement se débarrasser de ces écoulemens périodiques qui empoisonnaient son existence. J'avais déjà employé, avec succès, la cautérisation, dans quelques cas de blennorrhagie invétérée : je lui proposai d'en faire usage, dans l'espoir de modifier profondément la membrane muqueuse de l'urètre, il s'y soumit avec empressement, et les résultats ont dépassé mes espérances.

Depuis douze ans, M. N*** n'a plus aperçu la moindre trace de ces écoulemens désespérans, quoiqu'il ait beaucoup voyagé et ne se soit astreint à aucun régime, à aucune privation. Mais il s'est bientôt aperçu de changemens bien plus importans.

Ses désirs vénériens sont devenus plus vifs, plus impérieux; les érections ont pris une énergie nouvelle; l'éjaculation ne s'est plus opérée avec précipitation, comme autrefois. Il se trouve, à cinquante-cinq ans, plus vigoureux qu'il ne l'était à vingt, et capable de faire *habituellement* ce qu'il eut alors regardé comme un excès : ce régime nouveau, loin de diminuer ses forces, semble les augmenter. C'est aussi depuis cette époque qu'il eut des enfans.

Cette seule cautérisation a donc produit dans les organes génitaux une véritable révolution, dont les effets persistent encore au bout de douze ans.

Pour avoir une idée complète de l'importance du changement qui a dû s'opérer dans la membrane cautérisée, il est bon de remarquer que M. N*** est resté exposé aux mêmes éruptions cutanées, et qu'elles alternent, comme autrefois, avec des ophthalmies, des accès de goutte, des douleurs vagues dans la poitrine, l'abdomen, etc.; mais que, depuis lors, l'urètre n'a plus été *une seule fois* le siège de ces inflammations ambulantes, qui continuent à se porter sur tous les autres organes.

Ainsi, quoique la cause première agisse toujours sur le reste de l'économie, l'organe cautérisé s'est trouvé, depuis douze ans, soustrait à son influence.

D'un autre côté, si nous en jugeons par les observations précédentes et surtout par les symptômes généraux qui accompagnaient ces urétrites répétées, elles devaient provoquer des pollutions diurnes, dont le malade lui-même ne se doutait pas : c'est ce qui explique l'énergie nouvelle des organes génitaux, malgré le progrès de l'âge; l'augmentation de vigueur de toute l'économie, malgré la répétition plus fréquente de l'acte vénérien.

En effet, la cautérisation n'a pas seulement fait cesser la disposition aux urétrites, elle a encore détruit une cause puissante et continuelle d'affaiblissement qui minait sourdement la constitution du malade, sans qu'il s'en doutât.

N° 31.

Dartre pustuleuse à la face et au menton; urétrite non contagieuse; pollutions nocturnes et diurnes; cautérisation : guérison probable.

Voici une note que je dois à l'obligeance de M. Willeaume, chirurgien en chef de l'hôpital militaire d'instruction de Metz.

« Georges G***, âgé de trente ans, boulanger, célibataire, adonné à la masturbation depuis dix-huit ans jusqu'à vingt-cinq, affecté de dartres pustuleuses à la face et au menton, eut pendant deux mois, une urétrite *sans infection.* Il est sujet, depuis sept à huit ans, à des pollutions nocturnes, tantôt avec, tantôt sans rêves voluptueux; il rend de temps en temps, en allant à la selle, quelques gouttes de sperme, surtout quand il n'a pas eu de pollutions depuis long-temps.

» Aussitôt qu'il s'endort, il a des érections qui durent toute la nuit, mais il n'en a pas le jour. Du reste, état habituel de langueur et de faiblesse; digestions faciles, mais appétit médiocre; ventre, tantôt distendu, tantôt resserré; sommeil assez bon, mais céphalalgie au réveil; amaigrissement progressif. Le malade prétend avoir remarqué que son sang est plus fluide et plus aqueux qu'autrefois; il se plaint de douleurs dans la poitrine.

» Introduction matin et soir, pendant un quart-d'heure, d'une bougie creuse dans le canal : au bout de

quinze jours, peu de résultats, seulement les pollutions semblent plus rares.

» Cautérisation légère de la portion prostatique de l'urètre : peu de douleur.

» Depuis lors, je n'ai pas revu le malade, qui est de sept lieues d'ici.

» *Willeaume.* »

Cette note est sans doute fort incomplète, mais on peut compter sur ce qu'elle contient : il est donc bien certain que l'urétrite n'a pas été le résultat d'un coït impur, et qu'elle a provoqué des pollutions nocturnes et diurnes.

Ainsi, ce fait est de même nature que les précédens : tout porte à croire que l'issue a été la même, puisque le malade n'est pas venu demander de nouveaux conseils.

N° 32.

Dartre autour des organes génitaux ; deux blennorrhagies ; pollutions nocturnes et diurnes : 24 bains sulfureux : guérison.

L'observation suivante est d'un étudiant en médecine.

« Au commencement de 1824, il me survint une dartre au scrotum : elle s'étendit rapidement et forma, autour des parties génitales, une zone d'environ quatre travers de doigts de largeur. Au moindre écart

de régime, elle prenait un aspect rougeâtre, sécrétait une humeur d'une odeur très-forte, et me causait une vive démangeaison. Les bains, le petit lait, les sucs d'herbes, le cérat soufré ne m'ont procuré qu'un soulagement momentané.

» Au mois de juin 1824, quatre mois après l'apparition de la dartre, je contractai un écoulement : l'inflammation fut très-légère : je la combattis par des bains et des bouillons adoucissans ; je voulus ensuite prendre le baume de copahu, mais je fus obligé d'y renoncer le troisième jour, à cause de la grande irritation qu'il me causait dans les organes digestifs. Quelques jours après, l'écoulement diminua beaucoup, mais ne tarit pas tout-à-fait : il me resta un suintement d'une matière incolore, gluante, formant à l'ouverture du gland, une croûte, que j'étais obligé d'enlever pour donner passage aux urines.

» Ne connaissant pas alors l'importance de cet écoulement chronique, j'ai négligé d'en observer les caractères ; mais je me souviens fort bien que, pendant la défécation, le sperme sortait souvent en abondance.

» Au mois de janvier 1825, je contractai une *seconde chaudepisse*, plus intense que la première ; des douleurs très-vives se firent d'abord sentir dans la fosse naviculaire, ensuite elles se concentrèrent dans la région prostatique. Au bout de quelques jours, l'inflammation fut accompagnée de réaction générale.

»Je me soumis alors à une diète absolue : au bout de huit jours, les symptômes locaux et généraux se calmèrent, et bientôt, l'écoulement s'arrêta complètement.

J'étais presque content d'avoir eu cette seconde maladie, en voyant ainsi disparaître l'écoulement chronique qui me tourmentait depuis sept mois ; lorsque, dans le mois de février, je fis des frictions mercurielles sur les parties génitales, dans le but de prévenir une affection *syphilitique*.

» Ces onctions firent entièrement disparaître la dartre que j'avais depuis un an ; mais bientôt, l'ancien écoulement reparut, accompagné des symptômes suivans :

» Démangeaison à l'anus ; contraction des sphincters ; battemens artériels dans la partie inférieure du rectum, surtout pendant la station assise, après le repas ou la défécation ; constipation très opiniâtre : urines déposant, par le refroidissement, une infinité de petits flocons blanchâtres, formant, par leur réunion, un nuage abondant, suspendu au milieu du liquide : suintement continuel d'une matière semblable à du sperme, formant une croûte qui ferme l'orifice de l'urètre : perte séminale pendant la défécation, tellement abondante que je pouvais, parfois, en ramasser plein une coquille de noix : pollutions nocturnes, accompagnées de douleurs courtes, mais assez vives pour m'éveiller subitement : sensibilité extrême du canal pendant le catéthérisme, douleur très vive lorsque la sonde arrive à la prostate : rétine extrêmement sensible à l'impression de la lumière ; contraction spasmodique de la paupière inférieure ; même état du muscle adducteur du pouce de la main gauche : tintemens dans l'oreille droite, plus considérables le soir que

le matin : digestions laborieuses, flatuosités abondantes. »

—

Au bas de cette observation, je trouve la note suivante de ma main :

» 24 bains sulfureux avec une once, une once et demie, puis deux onces de sulfure de potasse : au bout de deux mois, guérison complète. »

—

Il est possible que les deux écoulemens aient été contractés, comme à l'ordinaire, par l'imprégnation du virus contagieux; mais cela n'est pas probable, puisque la suppression de la dartre périnéale a été suivie du retour de l'écoulement.

D'un autre côté, les membranes muqueuses devaient être bien susceptibles puisque le copahu, donné à la dose ordinaire, a déterminé, *au bout de trois jours, une grande irritation dans les organes digestifs.* Il est remarquable aussi que la cessation de ce médicament fut suivie d'une diminution notable dans l'écoulement.

Cette susceptibilité des membranes muqueuses est très-commune dans les affections dartreuses : elle explique la fréquence des urétrites non contagieuses chez ces malades.

La disparition de la dartre périnéale fut aussi suivie du retour des pollutions nocturnes et diurnes; mais cette fois l'irritation, plus intense que jamais, ne se borna pas à la membrane muqueuse des organes génito-urinaires, elle s'étendit à celle du rectum; car le

malade éprouvait *des démangeaisons à l'anus, des contractions dans les sphincters, et des battemens dans la partie inférieure de l'intestin.* Cette coïncidence me confirma encore dans mes doutes sur le caractère contagieux des écoulemens antérieurs.

Quoi qu'il en soit, c'est elle qui m'a engagé à recourir de prime abord aux bains sulfureux. En effet, la cautérisation de l'urètre n'aurait eu aucune influence sur l'irritation du rectum, et la persistance de cet état de l'intestin aurait probablement suffi pour entretenir les pollutions. Au reste, la guérison prompte et complète du malade prouve que l'indication avait été bien saisie.

Il est remarquable que ce soit la crainte d'une affection vénérienne qui ait encore été la cause première des plus graves accidens : c'est un fait de plus à ajouter à tous ceux que j'ai déjà signalés.

N° 33.

Teigne ; dartres ; pollutions diurnes : bains sulfureux ; guérison.

Un jeune homme, d'environ 30 ans, voyageur pour une maison de commerce, affecté de teigne dans son enfance, et plus tard, de *dartres au périnée*, vint me consulter, dans le mois d'octobre 1826, pour des pollutions diurnes qu'il éprouvait en allant à la selle et à la fin de l'émission des urines : il était *constipé*, et ressentait une *grande chaleur* dans le *rectum* et la *vessie* ; il urinait souvent et par un jet très-court : les digestions se faisaient mal ; il était tourmenté par des

vents : sa tête et ses jambes étaient très-faibles : il dormait peu et mal : on le regardait comme *hypochondriaque.*

Je lui conseillai les bains sulfureux artificiels, en attendant la saison des eaux thermales. Après le huitième bain, je fis augmenter de moitié la dose du sulfure de potasse.

Je fus ensuite deux mois sans le revoir, après quoi il vint m'annoncer qu'il était guéri ; il avait pris un bain chaque deux jours, et s'était arrêté après le 22e.

Sa figure était ouverte, gaie; il avait gagné de la force et de l'embonpoint; toutes ses fonctions s'exécutaient bien.

—

Ce malade était *constipé*; il éprouvait une *grande chaleur* dans le *rectum* et la *vessie;* il urinait souvent, etc. Ainsi, l'irritation n'était pas bornée aux organes génitaux: la cautérisation n'aurait pu agir sur la membrane muqueuse intestinale : c'est ce qui m'a fait employer de suite les bains sulfureux; leur action a été aussi prompte et aussi efficace que dans le cas précédent.

N° 34.

Tempérament lymphatique; éruptions cutanées très-variées, alternant avec diverses affections; mauvaise santé habituelle; hypochondrie : pollutions méconnues pendant 25 ans : bains hydro-sulfureux; guérison.

M. D***, d'un tempérament lymphatique très-pro-

noncé, fut sujet dans son enfance à des engelures, à des croûtes à la tête; il eut au cou de nombreux abcès scrophuleux. Depuis la puberté, sa santé s'est raffermie : cependant il a été sujet à des ophthalmies, à des maux d'oreilles, à des éruptions cutanées fréquentes, rebelles, variables, qui alternaient avec des maux de gorge, ou des affections chroniques de différentes membranes muqueuses.

Marié à 21 ans, il n'a connu que sa femme; il ne s'est pas livré à la masturbation; il n'a jamais fait d'excès d'aucune espèce, si ce n'est peut-être dans les premiers mois qui ont suivi son mariage. Il a eu plusieurs enfans, dont trois sont encore vivans, mais cacochymes.

Depuis l'âge de 30 ans, il lui survint des dartres à la figure, au cou, aux bras, aux jambes, au scrotum, au périnée; tantôt vives et humides, tantôt sèches et squammeuses, changeant de place avec une extrême facilité; elles ont été souvent remplacées par des petits boutons, qui parcouraient différentes parties du corps, en provoquant de vives démangeaisons; d'autres fois des furoncles leur succédaient, pendant des mois entiers. M. D*** a pris vingt traitemens pour se débarrasser de ces éruptions incommodes : jus d'herbes, dépuratifs, purgatifs, sirops, teintures de toute espèce: le tout sans succès, et même avec beaucoup d'inconvéniens pour ses organes digestifs.

Peu à peu, sa santé s'est dérangée d'une manière plus sérieuse; il a éprouvé successivement des symptômes de catarrhe pulmonaire, de gastro-entérite et de cys-

tite chronique : il était sujet à de fréquentes douleurs rhumatismales.

Il était aussi tourmenté par une constipation opiniâtre, qui alternait avec de la diarrhée. Ses digestions s'altérèrent peu à peu : il devint sujet à des coliques venteuses très-fréquentes. Son ventre était toujours distendu par des vents : il était obligé de les rendre dès qu'ils se présentaient, sans quoi il était sûr d'être malade. Quand ces coliques le prenaient, il semblait sur le point d'étouffer ; le sang se portait à la tête ; la face devenait violette ; puis, tout se dissipait par une explosion de flatuosités, qui durait plusieurs heures. Il affirmait souvent qu'il sentait ces vents courir *entre cuir et chair*, quand il n'avait pu s'en délivrer à temps.

Dès lors il cessa d'aller dans le monde, et ne vit plus que des amis très-intimes : peu à peu il devint hypochondriaque et fantasque. Excellent homme au fond, il était souvent caustique, acariâtre, par boutades : du reste, d'une grande faiblesse de caractère et d'une sensibilité très-exaltée. La moindre histoire un peu intéressante, le récit d'un trait de courage ou de dévouement, le faisaient pleurer d'attendrissement : puis, l'instant d'après, il se montrait d'une excessive susceptibilité, surtout pour ce qui lui semblait une injustice, un défaut de procédé.

Il avait souvent la figure très-injectée : il se plaignait de fréquens étourdissemens, contre lesquels on avait employé des sangsues à l'anus, des bains de pieds, etc., le tout sans succès.

Enfin ses jambes s'affaiblirent ; il fut forcé de renon-

cer à ses courses fréquentes, dont il se trouvait autrefois très-bien.

Ces symptômes furent regardés comme des *menaces imminentes d'apoplexie.* On voulut appliquer encore des sangsues à l'anus; mais le malade s'y refusa, parce qu'il ne s'en était jamais bien trouvé.

C'est dans ces circonstances que je fus appelé : le malade avait alors 56 ans.

Je fus pendant plusieurs jours sans pouvoir découvrir la véritable cause de ces symptômes variés, tant l'histoire de toutes ces maladies était longue, tant les récits du malade étaient compliqués. Enfin il me parla d'une dartre qui avait couvert tout le scrotum et s'était étendue au périnée et à la marge de l'anus. Je lui demandai alors s'il n'avait jamais éprouvé de pertes séminales en allant à la selle.

J'appris bientôt, par les détails dans lesquels il entra, qu'il y était sujet depuis environ 25 ans, sans s'en douter. Il avait toujours cru que c'étaient des mucosités ou des *glaires*, et n'y avait jamais attaché la moindre importance. Au reste, ces pertes n'étaient pas habituelles, ni également copieuses : il en était souvent exempt pendant plusieurs mois. Autant qu'il put s'en souvenir, c'était surtout quand il était tourmenté par des éruptions cutanées qu'il en était exempt: il croyait même que c'étaient ses *humeurs* qui s'en allaient par les urines, quand il voyait reparaître ces évacuations spermatiques : il éprouvait alors dans le rectum et la vessie de la chaleur, de l'irritation, qu'il ne calmait qu'à force de lavemens.

Depuis l'apparition de ces pertes, ses érections et ses désirs vénériens avaient toujours été en diminuant; il n'en avait plus depuis plusieurs années, ce qu'il attribuait aux seuls progrès de l'âge.

Ses urines étaient quelquefois troubles et floconneuses pendant 12 ou 15 jours; puis elles redevenaient limpides pendant un temps variable.

Toutes ces circonstances étaient trop claires pour me laisser le moindre doute sur la nature de la maladie. J'engageai le malade à prendre des eaux hydrosulfureuses naturelles : il se rendit à celles du Vernet, près de Perpignan.

Après sept ou huit bains, il lui survint une vive démangeaison à la peau, surtout aux jambes; il s'y développa une multitude de petits boutons, qui laissèrent suinter pendant un mois une telle quantité de sérosité roussâtre, que le malade était obligé de s'envelopper les membres, deux fois par jour, de plusieurs épaisseurs de linge. Enfin cette évacuation diminua peu à peu; l'épiderme se détacha par plaques sur toute la surface du corps.

Pendant ce temps il s'opéra une métamorphose complète dans toute l'économie : les selles devinrent faciles et régulières; l'appétit augmenta rapidement; les pertes séminales disparurent; l'estomac digéra indistinctement tous les alimens, supporta les vins les plus forts : les érections reparurent : en un mot, M. D*** éprouva à 56 ans un véritable *retour de jeunesse*.

—

Voilà donc des pertes séminales qui ont été méconnues pendant vingt-cinq ans; et le malheureux qui en était tourmenté, a passé pendant tout ce temps, pour un malade imaginaire, un hypochondriaque! on s'est moqué de sa manie des lavemens, des drogues, etc., sans prendre la peine d'en rechercher la cause! J'espère qu'on s'occupera sérieusement de ces longues souffrances : si elles ne se terminent pas toujours par la mort, elles empoisonnent du moins l'existence.

Comment ce malade a-t-il supporté si long-temps une pareille maladie? C'est qu'elle n'était pas continue. Les pertes séminales n'avaient probablement lieu, dans le principe, que quand l'irritation se déplaçait sur les organes génito-urinaires ou sur le rectum.

Dans les derniers temps, cependant, elles avaient fini par compromettre sérieusement l'existence, et l'on commençait à croire à une *affection cérébrale*, ou tout au moins à des *menaces d'apoplexie*.

N° 35.

Boutons à la face; dartre à l'anus, écoulemens répétés.

Voici quelques passages d'une très longue consultation, dont je n'ai pu retrouver la fin.

« L'âcreté de mon sang se manifesta de bonne heure par des boutons nombreux et suppurans à la figure.

» A 18 ans, ils disparurent à la suite d'un voyage, et furent remplacés par une forte dartre à l'anus.

» A 21 ans, à la suite de plusieurs bals, il me survint un écoulement de quelques gouttes de matière peu colorée : M. Cullerier m'a dit que ce n'était qu'un échauffement; il se dissipa en effet au bout d'une vingtaine de jours. C'est cependant ce fatal écoulement qui a été la source de tous mes maux. Lorsqu'il eut disparu, je ressentis de vifs élancemens dans le canal et la vessie; ils redoublaient lorsque j'avais uriné, et duraient une heure ou deux.

» Plusieurs médecins les attribuèrent à une *humeur dartreuse* fixée sur le col de la vessie et le canal..... M. Dubois me prescrivit des bains, des sucs d'herbes, des préparations soufrées, un régime sévère, qui améliorèrent ma position. Quelques mois plus tard, je vis une femme. Huit jours après, j'eus un autre écoulement plus fort que le premier, accompagné de vives douleurs, *d'inflammation des testicules*, et du retour des élancemens..... Pendant un an, j'ai pris successivement *une livre environ d'onguent mercuriel double*; *neuf bouteilles de rob de Laffecteur*; *une énorme quantité de salsepareille*; *puis*, *deux bouteilles de liqueur de Van Swieten*, sans pouvoir guérir mon écoulement, sans voir diminuer ma dartre à l'anus. Un an après, je mis un vésicatoire au bras qui me fit le plus grand bien.

» A 31 ans, après avoir eu des relations pendant tout l'hiver avec la même femme, il me survint au *printemps* un troisième écoulement semblable aux précédens.

Pour celui-là, je fus certain qu'il n'était pas dû à une nouvelle infection. ». . . . . .

. . . . . .

—

J'ai cru devoir rapporter ce fragment d'observation, comme un nouvel exemple de l'influence des affections dartreuses sur la membrane muqueuse de l'urètre, de la vessie et du rectum.

On retrouve encore ici la disposition à combattre ces écoulemens avec obstination, par tous les anti-vénériens connus.

Ces erreurs sont si graves et si fréquentes, que je ne veux négliger aucune occasion de les signaler.

N° 36.

Dartre périodique; blennorrhagie; cystite aiguë, provoquée par le nitrate de potasse; rechute due aux sudorifiques, etc.

M. S*., d'un tempérament nerveux, éprouvait, depuis son bas âge, une légère *éruption herpétique*, dont le retour avait lieu périodiquement *tous les hivers*.

A 32 ans, écoulement verdâtre à la suite d'un coït suspect; *boissons émollientes* dans lesquelles M. S*. ajoute une grande quantité de *nitrate de potasse*: en trois jours il en consomme *une once*. Dès ce moment, symptômes d'inflammation de la vessie, urines très-

fréquentes, sanguinolentes; puis purulentes, infectes: douleurs aiguës, pesanteur dans la région *prostatique*. (*Sangsues répétées, bains, vésicatoires, etc.*) Pas de changement.

Amélioration remarquable par le copahu; mais diarrhée, éruption de boutons, de furoncles, catarrhe pulmonaire.

Après l'administration *du sirop de Cuisinier, et de la décoction de salsepareille*, retour des symptômes vésicaux; *irritation des organes génitaux, pollutions diurnes, contractions spasmodiques du canal*, simulant un rétrécissement. Cautérisation sans succès, bains sulfureux : amélioration notable.

—

Ayant perdu de vue ce malade, je n'ai pu savoir comment s'était terminée cette affection des organes génito-urinaires; mais j'ai cru devoir mentionner ici les principales circonstances de cette observation, à cause des déplorables effets produits par le nitrate de potasse, et de la rechute causée par les sudorifiques.

N° 37.

Dartre héréditaire; gastro-entérite; cystite; démangeaisons à l'anus; pollutions.

M. P*, adonné à la masturbation à l'époque de la puberté, éprouva, deux ans après, une affection

dartreuse, *héréditaire dans sa famille;* elle fut combattue pendant six semaines par des purgatifs administrés de deux jours l'un : les dartres disparurent, mais furent remplacées par une *inflammation gastro-intestinale*, qui diminua dès que les dartres revinrent.

L'année suivante, l'emploi des mêmes purgatifs amena le retour des mêmes accidens. L'usage des eaux de Bourbonne fut suivi de *pollutions nocturnes*, qui diminuèrent quand l'éruption s'étendit à la face et aux bras. Après l'emploi du *cresson et des dépuratifs*; *pertes séminales en allant à la selle*, démangeaison à l'anus, urines troubles, sédimenteuses, maigreur excessive.

J'ai conseillé à ce malade l'usage des eaux thermales hydro-sulfureuses, sous toutes les formes, et particulièrement les douches ascendantes, à cause de la démangeaison qu'il éprouvait à l'anus. Je n'ai plus eu de ses nouvelles; mais le fait m'a paru assez curieux pour être conservé.

—

On voit ici, à deux reprises différentes, les purgatifs faire disparaître la dartre, mais produire une gastro-entérite; le retour de l'affection dartreuse, amener le rétablissement : plus tard, des pollutions sont provoquées par l'usage des eaux de Bourbonne; elles diminuent sous l'influence d'une nouvelle éruption dartreuse, et sont enfin exaspérées d'une manière remarquable par l'administration du cresson et des dépuratifs.

Quand tiendra-t-on compte de la constitution propre de chaque malade, de la susceptibilité de ses divers organes, de l'action des médicamens sur chacun d'eux!

—

Causes. Ces observations suffisent pour constater l'étroite connexion qui existe entre les membranes muqueuses génito-urinaires et la peau, surtout avec celle du scrotum et du périnée (nos 32, 33, 34).

Ce n'est pas que ces rapports soient plus intimes, plus spéciaux, qu'avec les autres membranes de même nature; ils dépendent de la même cause, l'analogie de structure et de fonctions des tissus muqueux et cutanés; dans plusieurs des cas que je viens de rapporter, les organes génito-urinaires ont même été les derniers affectés (nos 29, 30, 36); la loi est donc générale: mais il ne doit être question ici que de ce qui a trait aux pertes séminales.

Toutefois les affections cutanées n'ont pas *seules* contribué à leur production. Je l'ai déjà dit, les causes de pollution agissent rarement d'une manière *isolée*, ainsi qu'il est nécessaire de le supposer quand on veut étudier leur influence particulière : il faut donc tenir compte de toutes les circonstances un peu importantes qui ont contribué à ce funeste résultat.

J'ai rapporté dans le chapitre précédent des exemples nombreux de blennorrhagies compliquées d'affec-

tions dartreuses qu'il a fallu combattre par des moyens spéciaux (nos 22, 24).

Dans la plupart des cas qu'on vient de lire, il a existé des écoulemens plus ou moins abondans, plus ou moins répétés (nos 30, 31, 32, 34, 35). Il semble que je n'aurais pas dû séparer des observations qui avaient entre elles une si grande ressemblance, mais j'y ai été déterminé par le caractère prédominant de l'une ou l'autre maladie.

J'ai d'ailleurs dû ranger parmi les affections cutanées, les cas dans lesquels il ne m'était pas démontré que l'écoulement avait été le résultat d'une infection. Il suffit, pour conserver des doutes à cet égard, d'examiner avec un peu d'attention dans quelles circonstances ces écoulemens se sont développés, avec quelle facilité ils se sont reproduits, quelle résistance ils ont opposée aux traitemens ordinaires, avec quelle promptitude ils ont cédé aux bains sulfureux.

Il n'y a certainement pas de raison pour qu'un individu tourmenté d'affections cutanées ne s'expose pas à l'action du virus blennorrhagique, et il y en a beaucoup au contraire pour qu'il soit plus facilement infecté ; mais on confond trop généralement les écoulemens auxquels ils sont disposés avec la blennorrhagie ordinaire, ou pour parler plus exactement, on ne pense pas même à faire aux malades des questions dans ce sens, et s'ils parlent d'anciennes affections cutanées qui ont disparu en même temps, on leur rit au nez, sans s'y arrêter ; on leur prescrit l'anti-blennorrhagique qu'on a inventé ou adopté pour tous les cas.

Ce ne sont pas seulement les charlatans qui agissent ainsi, mais des praticiens de bonne foi et très-éclairés, qui n'ont pas réfléchi sur ces cas particuliers, assez communs cependant pour mériter une sérieuse attention.

Un de mes amis, tourmenté depuis long-temps par une éruption prurigineuse, qu'il prenait pour des boutons de gale, eut recours pour s'en débarrasser à un empyrique qui lui fit faire des onctions sur tout le corps. A peine fut-il guéri qu'il mit fin à une aventure galante dont il était préoccupé depuis long-temps. Quelques jours après, il avait un écoulement abondant et verdâtre, accompagné de douleurs et de tous les symptômes d'une violente blennorrhagie. Je ne me hâtai pas de partager ses soupçons; je le fis couvrir de laine depuis les pieds jusqu'à la tête : au bout de quelques jours, les boutons reparurent et l'écoulement se dissipa de lui-même.

J'ai en ce moment sous les yeux un malade, qui eut, à 14 ans, une dartre farineuse à la tête : elle disparut à 19, et fut remplacée par une inflammation chronique de la membrane muqueuse pulmonaire. Après la guérison de ce catarrhe, il se manifesta, *sans cause connue*, une douleur au col de la vessie, accompagnée de démangeaisons, d'élancemens semblables à des coups de lancette et de pesanteur dans le rectum : un écoulement se déclara; les cordons spermatiques devinrent gonflés douloureux, ainsi que les testicules, et le malade éprouve maintenant des pollutions diurnes, avec tous les accidens qui en sont la conséquence.

Voilà ce que je lis dans une consultation que j'ai reçue depuis peu :

« Ayant eu la gale à 10 ans, et plus tard des dartres au visage, au cou, etc., je suis arrivé jusqu'à présent sans avoir vu de femmes. Cependant à 18 ans, après avoir lu un livre obscène qui m'échauffa l'imagination, je fus pris le lendemain d'un *gonflement des testicules*, d'un caractère tel, qu'on fut obligé d'avoir recours à la saignée, aux bains, aux cataplasmes émolliens pour combattre l'inflammation.

Deux ans après, ayant cherché à obtenir les faveurs d'une jeune personne, *sans avoir pu y réussir*, j'éprouvai le lendemain *un écoulement abondant de matière verdâtre*, qui dura près de *neuf mois*, sans vives douleurs, mais *d'une âcreté telle qu'elle brûlait mes chemises...* »

Après de pareils faits il est permis d'y regarder à deux fois avant de prononcer sur la nature d'un écoulement qui survient à un individu tourmenté par des affections cutanées ; surtout lorsque leur suppression a déjà été suivie de l'inflammation de quelque autre membrane muqueuse.

Il faut se rappeler toutefois que ces malades sont exposés comme les autres à l'infection blennorrhagique, et qu'elle doit même avoir, chez eux, un caractère particulier de violence et de ténacité. Elle doit donc favoriser beaucoup la disposition qu'ont ces affections cutanées à se concentrer sur les organes génito-urinaires, et à provoquer des pertes séminales.

Nous retrouvons encore ici, comme dans le chapi-

tre précédent des traitemens anti-vénériens inutiles, exagérés, funestes. Dans un cas ce sont des frictions mercurielles faites *pour prévenir une affection syphilitique*, qui font disparaître des dartres, et sont suivies des accidens les plus graves (n° 32); dans un autre, ce sont des traitemens externes et internes, violens, multipliés, qui sont employés sans plus de motifs ni de succès (n° 35): enfin ce sont des sudorifiques, des sirops de Cuisinier, etc., qui amènent une rechute fâcheuse (n° 36).

Le nitrate de potasse pris à haute dose a déterminé une cystite aiguë (n° 36). Chez un autre malade, des purgatifs ont fait disparaître une dartre héréditaire; les eaux de Bourbonne ont provoqué des pollutions: le cresson, les dépuratifs, ont amené une cystite, et augmenté les pertes séminales (n° 37).

Ces divers traitemens ont agi, soit en supprimant brusquement une éruption cutanée, soit en provoquant directement l'irritation des organes génito-urinaires. Dans tous les cas ils ont puissamment contribué à la production des pertes séminales.

Mode d'action. De quelle manière les affections cutanées ont-elles provoqué des pollutions?

Il suffit de jeter les yeux sur les observations que je viens de rapporter pour voir qu'elles ont agi en se déplaçant sur la membrane muqueuse des organes génito-urinaires.

Ainsi, ces malades ont éprouvé des urétrites plus ou moins répétées (n°s 30, 31, 32, 35, 36): des cystites aiguës (n°s 36, 37), ou chroniques (n°s 29, 32): de vives irritations de la vessie (n°s 33, 35): des inflam-

mations des testicules (n° 29), de la prostate (n°s 32, 36): des douleurs dans les cordons spermatiques.

On retrouve donc, chez ces malades, les mêmes symptômes que chez ceux dont les pollutions étaient dues aux urétrites contagieuses. Ainsi, le déplacement de ces affections cutanées sur la membrane muqueuse urétrale, a produit les mêmes effets que le virus blennorrhagique. L'irritation a dû se propager de la même manière le long des canaux spermatiques.

Irritation du rectum. Mais plusieurs de ces malades ont éprouvé du côté du rectum des phénomènes dont il n'a été question dans aucune observation des chapitres précédens: ils ont consisté dans une grande chaleur, des élancemens, des démangeaisons, des battemens, remontant plus ou moins haut dans l'intestin (n°s 32, 33, 34, 35).

Ces symptômes indiquent que l'affection dartreuse s'était étendue à la membrane muqueuse du rectum, ainsi qu'à celle des organes génito-urinaires. Cette complication a dû influer puissamment sur la production des pertes séminales, en provoquant le resserrement des sphincters et la contraction spasmodique du rectum; d'où devait résulter un obstacle au passage des matières fécales et une disposition des vésicules séminales à se contracter aussi.

Je reviendrai bientôt sur les causes de pollutions qui ont leur siége dans le rectum : en attendant, je ferai seulement observer que ces symptômes ne doivent pas être confondus avec ceux que provoque l'irritation de la prostate.

Dans l'un et l'autre cas il peut y avoir constipation, sentiment de pesanteur, de chaleur, d'inquiétude dans le rectum : mais lorsque ces symptômes sont dus à une affection dartreuse, il s'y joint des démangeaisons insupportables, accompagnées d'ardeur à la marge de l'anus : si l'on examine l'état de ces parties, on les trouve rouges, excoriées, humides : en écartant les plis de la peau, on y trouve un suintement muqueux et quelquefois purulent; les portions de membrane muqueuse que l'œil peut apercevoir sont dans le même état : en un mot la marge de l'anus porte des traces non équivoques d'une affection dartreuse.

Cette distinction est importante à établir, parce que, dans le premier cas, la cautérisation de la portion prostatique de l'urètre peut faire cesser l'inflammation chronique dont cette partie est le siége, et avec elle les symptômes qui en dépendent : dans le second, les symptômes qui ont leur siége dans le rectum sont dus à une affection propre de la membrane muqueuse. Il est vrai que cette affection est semblable à celle de l'urètre, qu'elle est due à la même cause; mais la guérison de l'inflammation urétrale n'aurait aucune influence sur celle du rectum, et l'on verra que cette dernière peut suffire pour provoquer ou entretenir des pertes seminales capables d'altérer profondément la santé.

Traitement. Les seuls moyens qui ont été employés avec succès dans les cas de cette nature, sont la cautérisation et les eaux sulfureuses.

CHAPITRE V.

RECTUM.

J'ai examiné jusqu'à présent les causes qui pouvaient influer sur les organes spermatiques, par l'intermédiaire de la membrane muqueuse de l'urètre : je vais m'occuper maintenant de celles qui peuvent agir sur les vésicules séminales par la voie du rectum.

N° 38.

Pertes séminales par obstacle mécanique à la défécation ; incision de la cloison : guérison prompte et complète.

Nicolas G..., d'une forte constitution, conducteur de diligence, eut à 25 ans un chancre, des poireaux et un bubon. Sans suspendre son service, il traita cette violente syphilis par le sublimé en dissolution et les pilules mercurielles. Malgré les fatigues causées par ses voyages multipliés, tous les symptômes disparurent au bout de six semaines. Mais peu de temps après, il éprouva de la gêne dans la défécation ; cette difficulté augmenta peu à peu, au point que, depuis 4 ou 5 ans, cette fonction ne s'accomplissait qu'à l'aide d'efforts considérables ; les matières fécales sortaient

aplaties comme un ruban de quatre à cinq lignes de largeur sur une ligne d'épaisseur.

Depuis ce moment la santé de Nicolas G... se dérangea peu à peu : son appétit diminua ; ses digestions devinrent laborieuses, s'accompagnèrent d'une grande quantité de vents ; la maigreur et la faiblesse augmentèrent de jour en jour ; la mémoire se perdit ; les fonctions des organes génitaux subirent les mêmes changemens. Lorsque je vis le malade, les désirs vénériens étaient presque nuls, les érections restaient incomplètes, la verge n'acquérait plus le même développement, la même consistance qu'autrefois ; le coït ne pouvait plus avoir lieu que très-rarement, et l'éjaculation se faisait attendre très-long-temps ; quelquefois même elle était impossible, et jamais elle n'était accompagnée d'un plaisir bien vif.

La réunion de tous ces symptômes ne pouvait manquer de me faire soupçonner l'existence de pertes séminales. En effet, le malade m'apprit que, depuis 4 ans, il avait toujours rendu du sperme en allant à la selle, et que cette évacuation était, en général, en proportion des efforts qu'il était obligé de faire pour expulser les matières fécales : aussi, pour leur conserver un état mou, s'était-il réduit à un régime végétal et lacté. Il avait essayé bien souvent de prendre des lavemens, mais il n'avait pu y réussir.

Ces pertes abondantes avaient tellement épuisé le malade qu'il paraissait avoir 60 ans, quoiqu'il n'en eût que 34.

Je rencontrai, à deux pouces de l'orifice de l'anus,

une cloison d'une demi-ligne d'épaisseur, à peu près circulaire, percée vers son centre d'une fente irrégulière, qui n'admettait que l'extrémité du doigt indicateur. C'était cette espèce de diaphragme qui mettait obstacle à l'issue des matières fécales. Cette membrane était mince, souple et indolente : c'était évidemment une cicatrice.

Je l'incisai crucialement à l'aide d'un bistouri droit boutonné que je fis glisser à plat le long du doigt indicateur. Ces incisions furent peu étendues, mais je les agrandis en introduisant le doigt profondément, et en appuyant fortement dans la direction de chaque plaie, jusqu'à ce que la déchirure de la membrane eût atteint la paroi de l'intestin. Il en résulta quatre lambeaux flottans, dont j'eus soin d'empêcher la réunion par l'introduction fréquente du doigt.

Cette opération fut peu douloureuse, et ne donna lieu qu'à une perte de sang insignifiante. J'appris au malade à s'introduire dans le rectum un cône en buis, d'un volume suffisant pour dilater la cloison incisée : je lui recommandai de le faire pénétrer aussi profondément qu'il pourrait, de le laisser peu de temps en place, mais de renouveler son application plusieurs fois par jour.

L'emploi de ce moyen simple suffit pour procurer la cicatrisation isolée de ces quatre lambeaux. A partir de ce moment, l'expulsion des matières fécales s'opéra sans difficulté, cessa de donner lieu à des pertes séminales, et toutes les fonctions ne tardèrent pas à ren-

trer dans leur état normal, quoique Nicolas G... eût repris son service de conducteur.

Cette observation donne une idée bien nette de l'influence que peut avoir la constipation sur la production des pertes séminales pendant la défécation.

Ici la seule cause de la maladie était l'obstacle membraneux situé au-dessus des sphincters : la sortie du sperme ne pouvait être due qu'à la pression mécanique exercée par l'intestin sur les vésicules séminales, pendant les violens efforts que le malade était obligé de faire pour forcer les matières fécales à passer à travers une filière étroite. Sitôt que cette barrière a été détruite, les pertes séminales ont cessé, et avec elles tous les symptômes qui en étaient la suite.

Les effets de la compression *toute mécanique* des vésicules séminales par le rectum, se montrent donc parfaitement isolés et tout-à-fait incontestables, ce qui est beaucoup plus rare qu'on ne pense.

Le coït était très long ; l'éjaculation se faisait beaucoup attendre ; quelquefois même elle était tout-à-fait impossible, et jamais elle n'était accompagnée d'un plaisir bien vif, parce que les vésicules séminales contenaient peu de sperme mal élaboré ; mais elles n'étaient pas irritées ; les conduits éjaculateurs n'étaient pas non plus affaiblis, relâchés. Dans presque tous les cas de pollution diurne, l'éjaculation est, au contraire, très-rapide, parce que les organes spermatiques sont

irrités ou relâchés, s'ils ne participent à la fois de ces deux états.

N° 39.

Pertes séminales provoquées par une diarrhée chronique; entretenues ensuite par un obstacle mécanique à la défécation; ablation de la tumeur squirrheuse de l'anus: guérison prompte et complète.

M***, d'une forte constitution, entra au service militaire à 17 ans, fit la guerre pendant 18, eut par conséquent à supporter bien des souffrances et des privations : il fit aussi beaucoup d'excès de tout genre. Sa santé n'en éprouva cependant aucune altération.

En 1814, M***, âgé de 35 ans, contracta une blennorrhagie qu'il négligea : l'écoulement diminua, mais ne disparut complètement qu'en 1816, époque à laquelle M*** se retira du service et mena une vie régulière.

En 1820, M*** se maria et usa sobrement du coït. Mais, étant devenu concierge d'une société, il passa un grand nombre de nuits presque sans se coucher. En 1824 il fut pris brusquement de fortes coliques qui diminuèrent beaucoup sous l'influence de lavemens adoucissans, de bains répétés et d'un régime sévère, mais ne disparurent pas complètement.

Deux ans après, il eut une forte hémorrhagie du gros intestin, accompagnée d'un ténesme tres-dou-

loureux, et il remarqua qu'il rendait du sperme par la verge pendant les violentes épreintes qui accompagnaient la défécation.

Cette hémorrhagie calma les tranchées : mais il resta une dysenterie qui entretint le ténesme ainsi que les pertes séminales, et provoqua la sortie de plusieurs tumeurs hémorrhoïdales, avec renversement de la membrane muqueuse du rectum. Dès-lors la santé de M*** s'altéra de plus en plus : il perdit sa gaité et son activité, cessa d'éprouver des désirs vénériens, et sentit sa vue s'affaiblir, en même temps que sa mémoire et ses forces physiques : enfin en 1827 il se vit forcé de renoncer à son service de concierge.

En 1827 et 1828, la dysenterie diminua d'intensité: en 1829, elle devint intermittente et rare : enfin, en 1830, elle fut remplacée par une constipation des plus opiniâtres, qui devint à son tour cause de pertes séminales, et augmenta le bourrelet formé par le rectum et quelques tumeurs hémorrhoïdales. Ce bourrelet devint irréductible, se durcit, s'irrita par le frottement et finit par prendre un caractère squirrheux. Sa présence seule était un obstacle à la défécation.

Le 28 mars 1831, M*** entra à l'hôpital Saint-Éloy dans l'état suivant :

51 ans; maigreur extrême; face pâle et jaunâtre; peau velue, cheveux noirs; faiblesse excessive; susceptibilité très-grande; tristesse profonde; hypochondrie habituelle; digestion pénible, surtout après l'usage des substances animales; défécation gênée par un bourrelet rouge, dur, de cinq à six lignes d'épaisseur à sa base,

saillant d'un pouce, occupant la moitié de la circonférence de l'anus : pertes séminales pendant les efforts nécessaires pour la sortie des matières fécales: expulsion des urines suivie de l'écoulement d'une matière glaireuse, limpide et filante: érections nulles depuis long-temps; absence de tout désir vénérien ; *vertiges fréquens*, éblouissemens, tintemens d'oreille ; bouffées de chaleur à la tête pour la moindre cause.

Le bourrelet dont j'ai parlé ressemblait assez à une grosse crête de coq; des hémorrhoïdes flétries existaient dans son voisinage : il était donc dû à la sortie d'hémorrhoïdes internes, qui avaient entraîné une portion de la membrane muqueuse du rectum : la contraction des sphincters s'était opposée à la rentrée de la tumeur et avait augmenté sa tuméfaction; le frottement avait provoqué l'inflammation répétée de ce tissu et sa dégénérescence.

La base occupait plus de la moitié de la circonférence de l'anus et remontait jusqu'au dessus des sphincters : elle avait six lignes d'épaisseur ; sa consistance était squirrheuse : sa surface laissait exsuder une sanie d'une odeur cancéreuse bien prononcée, quelques points même commençaient à s'ulcérer ; il était évident qu'il n'y avait pas de temps à perdre, si l'on voulait enlever cette tumeur : le malade était disposé à se faire opérer, il s'était même adressé dans cette intention à plusieurs praticiens distingués : mais ils avaient refusé de se charger de l'exécution à cause de la profondeur à laquelle s'étendait l'altération.

En exerçant une traction lente et graduée sur la

tumeur, je vis que je pouvais amener au dehors les portions saines de la membrane muqueuse et par conséquent enlever la totalité de la maladie : quant à l'hémorrhagie, je pensai qu'il serait facile de l'arrêter en cautérisant les parties, à mesure qu'elles seraient divisées.

Le 25 mars, ayant amené hors des sphincters la base de la tumeur, je commençai son ablation par une incision pratiquée sur la membrane muqueuse saine, et je cautérisai immédiatement le fond de la plaie avec un fer rouge, mince et arrondi ; je disséquai alors la base de la tumeur en procédant par les parties les plus profondes, et je les cautérisai à mesure qu'elles étaient mises à nu, avant qu'une nouvelle dissection leur permît de remonter au-dessus des sphincters, en me servant des parties qui n'étaient pas encore séparées pour retenir la surface saignante à portée de la vue. Après l'enlèvement complet de la tumeur, la plus grande partie de cette plaie, charbonnée par le fer rouge, remonta entre les sphincters et même beaucoup au-dessus.

Après quelques symptômes inflammatoires, combattus par la saignée, les bains, les boissons émollientes, etc., la suppuration s'établit : le gonflement *récent* des ganglions inguinaux se dissipa, et la cicatrisation s'opéra peu à peu, sans accident.

Je dois faire observer seulement que, dans les premiers jours, le malade ne put vider sa vessie sans le secours de la sonde, et qu'ensuite, pendant quelque temps, il urina très fréquemment.

Le 1er mai la cicatrice était presque terminée; les matières fécales avaient repris leur consistance ordinaire, elles étaient rendues tous les jours avec facilité; depuis long-temps leur expulsion n'occasionait plus de pertes séminales : le malade avait repris sa gaité et son énergie, l'appétit était revenu, les digestions s'opéraient avec facilité : les forces et l'embonpoint augmentaient de jour en jour.

Vers le milieu du mois les érections reparurent pendant la nuit; elles devinrent ensuite de plus en plus fréquentes et prolongées; les fonctions cérébrales suivirent la même progression dans leur rétablissement; les éblouissemens, les congestions disparurent, et M*** sortit de l'hôpital le 24 mai complètement guéri.

Trois ans après, étant à Clermont pour présider le jury médical, je reçus la visite de M*** : il me témoigna long-temps sa gratitude avant que j'aie pu le reconnaître; le récit de son opération put à peine me mettre sur la voie, tant sa physionomie, radieuse et animée, avait changé d'expression. Je n'ai pas besoin de dire qu'il avait repris ses habitudes conjugales et son service de concierge.

La cicatrice de l'anus était mince, souple et ne gênait en rien la défécation.

La dernière partie de cette observation ressemble exactement au cas précédent.

Les résultats de l'opération prouvent suffisamment que les pertes séminales n'étaient plus entretenues, depuis long-temps, que par l'obstacle mécanique apporté à l'expulsion des matières fécales. Mais la diarrhée qui avait provoqué la sortie des hémorrhoïdes et le développement de la tumeur squirrheuse, était accompagnée de pertes séminales fréquentes.

A cette époque, les vésicules séminales ne pouvaient être comprimées par les matières fécales, qui étaient liquides et séjournaient à peine quelques minutes dans le rectum : les pertes séminales qui avaient lieu pendant la défécation ne pouvaient être dues à la compression mécanique des réservoirs de la semence. Il faut donc nécessairement admettre que les vésicules séminales participaient à l'irritation du rectum; qu'elles entraient en contraction en même temps que lui; qu'elles recevaient l'influence du ténesme provoqué par l'arrivée des matières fécales dans sa cavité.

Ainsi, cette observation nous offre un exemple remarquable de la double influence que le rectum peut exercer sur les vésicules séminales : de nature essentiellement *vitale* dans le principe, elle était restée purement *mécanique*. Ces deux ordres de phénomènes produisirent les mêmes résultats; mais ils furent assez distincts pour ne pouvoir pas être confondus. Il n'en est pas de même dans beaucoup de cas où leur action simultanée n'a pas été bien appréciée.

Il est remarquable aussi que le malade, après l'opé-

ration, ait été plusieurs jours sans pouvoir vider spontanément sa vessie, et qu'il ait éprouvé, plus tard, un fréquent besoin d'uriner.

Ces deux phénomènes prouvent l'étroite liaison qui existe entre la marge de l'anus et le col de la vessie. Cette observation semble donc destinée à nous montrer sous tous ses rapports l'influence du rectum sur les organes génito-urinaires.

N° 40.

Hémorrhoïdes, depuis l'âge de la puberté : à 28 ans, obstacle à la défécation; pollutions : guérison.

M. A***, d'un tempérament sanguin, d'un caractère ardent, arrivé à l'âge de 15 ans, s'adonna pendant quelque temps à la masturbation : bientôt après il eut un flux hémorrhoïdal, qu'il regarda comme une suite de cette funeste passion; en conséquence il s'en corrigea peu à peu, et sa santé n'en fut pas dérangée : mais ses hémorrhoïdes le tourmentèrent beaucoup, surtout lorsqu'il fut devenu soldat. Elles diminuèrent cependant après une campagne en Espagne, où le malade avait beaucoup souffert de la chaleur.

Rentré dans ses foyers et menant une vie moins active, il croyait, à force de soins, pouvoir s'en débarrasser; mais il arriva tout le contraire : étant mieux nourri et menant une vie sédentaire, il vit ses hémorrhoïdes augmenter en nombre et en volume. Chaque

selle était suivie d'une perte de sang plus ou moins abondante; les hémorrhoïdes qui existaient au-dessus des sphincters sortaient et formaient un bourrelet volumineux, sensible, qui ne rentrait qu'à l'aide d'une pression lente et continue.

Enfin ces tumeurs hémorrhoïdales, irritées et tuméfiées, mirent obstacle à la sortie des matières fécales. Une plus grande quantité d'intestin fit saillie à l'extérieur et rentra plus difficilement. Dès lors le malade s'aperçut que, dans les efforts de la défécation, il rendait souvent une quantité plus ou moins grande de sperme. Sa santé s'altéra peu à peu d'une manière notable : il s'affaiblit; ses digestions se dérangèrent; son sommeil devint inquiet et fatigant, plutôt que réparateur : son caractère s'aigrit : il éprouva souvent des *étourdissemens*, *des vertiges*, et quelquefois des défaillances.

Les lavemens émolliens, les bains, les adoucissans, parurent lui être utiles dans le principe : mais il s'aperçut bientôt qu'ils augmentaient le relâchement des parties, favorisaient le renversement du rectum et les évacuations séminales.

Il y avait plus de quatre mois que cet état durait lorsqu'il vint me trouver. Il n'avait que 28 ans et paraissait en avoir 40; ses muscles étaient bien développés; cependant il était sans force et sans énergie.

Je calmai d'abord l'irritation par des lavemens avec la décoction de têtes de pavots. Quelques jours après je fis faire des injections dans le rectum avec l'onguent

populeum, puis avec une pommade balsamique plus excitante : en même temps j'administrai à l'intérieur le quinquina et les ferrugineux.

Peu à peu la membrane muqueuse du rectum prit du ton, se dégorgea; les hémorrhoïdes devinrent moins sensibles et moins volumineuses, la plupart même finirent par se flétrir; le renversement du rectum fut d'abord moins considérable, et finit par disparaître. Les pertes séminales diminuèrent successivement, ainsi que les symptômes qui en dépendent.

—

Cette observation ressemble beaucoup à la précédente; seulement le renversement de l'intestin a toujours pu être réduit complètement : aussi les hémorrhoïdes n'étaient-elles pas encore dégénérées; mais c'était bien la même maladie à son début; elle avait déjà commencé à produire les mêmes effets. L'obstacle apporté à l'issue des matières fécales déterminait, depuis quatre mois, des pertes séminales, qui commençaient à altérer la constitution.

Il est rare de voir des hémorrhoïdes survenir à 15 ans; je ne puis cependant croire, avec le malade, que l'onanisme seul ait produit leur développement : il est probable qu'il existait chez lui une disposition hémorrhoïdaire bien prononcée. Je ne suppose pas même que cet égarement passager de son enfance ait influé sur les pertes séminales; il s'était écoulé trop de temps entre ces deux époques : d'ailleurs il était trop facile

de se rendre compte de l'apparition et de la cessation de ces pollutions, pour qu'on remonte à des causes si éloignées. On doit donc regarder cette observation comme un nouvel exemple de l'influence que peuvent avoir, sur les vésicules séminales, les obstacles qui s'opposent à l'expulsion des matières fécales.

N° 41.

Hémorrhoïdes précoces ; hématurie; symptômes cérébraux.

Je retrouve dans mes notes une consultation récente, dont je dois rapporter ici les principales circonstances.

M***, d'un tempérament nervoso-sanguin, ayant la peau blanche et la face colorée, passa du collége dans une étude de notaire, et ne cessa de mener la vie la plus sédentaire. Dès sa jeunesse, il fut affecté d'hémorrhoïdes, qui donnèrent lieu, de bonne heure, à des évacuations sanguines abondantes. D'un caractère sensible et même timide, il n'a pas éprouvé de grandes passions, ne s'est livré à aucun excès, si ce n'est au travail de cabinet. Marié depuis 20 ans, il n'a jamais eu d'enfans.

Dans l'été de 1819, ayant fait à pied une marche forcée, il éprouva les premières atteintes d'une hématurie, qui se renouvela souvent depuis, dès qu'il fit une course un peu longue à pied. Il s'y joignit bientôt un besoin fréquent d'uriner; ses urines, souvent *troubles*, n'étaient cependant sanguinolentes qu'après l'exercice.

Dès lors le malade devint encore plus sédentaire: ses forces diminuèrent progressivement. Un jour, étant à l'église, il eut une défaillance, accompagnée d'une perte complète de connaissance ; mais il revint bientôt à lui, et put s'en retourner à pied, sans qu'on remarquât la moindre trace de paralysie, dans une partie plutôt que dans une autre.

Plus tard, il éprouva beaucoup d'autres attaques semblables, mais moins fortes; elles se bornèrent le plus souvent, à un affaissement du corps sur les jambes, sans qu'il y eût perte complète de connaissance. Un jour, il eut en écrivant, une espèce d'engourdissement des doigts de la main droite, qui ne lui permit pas d'achever sa phrase. Une autre fois, le pouce de la même main fut pris d'une raideur qui empêcha également le malade d'écrire. Mais ces accidens furent toujours de courte durée, et n'eurent pas de suite : le côté droit du corps n'a jamais conservé aucune trace de paralysie permanente qui pût faire supposer qu'il était plus affecté que l'autre.

A la suite d'une légère diarrhée, du sang fut rendu par l'anus, en plus grande quantité que de coutume: cette évacuation fit cesser l'hématurie pendant tout l'hiver : les urines ont seulement continué à être rendues plus fréquemment que dans l'état de santé.

On remarqua aussi que l'intelligence et la mémoire du malade s'affaiblissaient dans la même proportion que ses forces musculaires.

L'année suivante, au mois de mai, on trouva un jour

le malade étendu à terre, dans son cabinet : ses fonctions intellectuelles étaient très confuses ; il ne répondait que par des mots sans suite et mal articulés. Une forte saignée fut pratiquée : on appliqua des sangsues au cou ; le même jour le malade put se lever et passer plusieurs heures dans son fauteuil.

Depuis lors, ses fonctions intellectuelles sont restées presque éteintes : il ne pense plus à son état de notaire, pour lequel il avait une espèce de passion : il se montre complètement insensible aux soins de sa femme, qu'il affectionnait beaucoup, et à l'intérêt que lui témoignent ses meilleurs amis. Soucieux et taciturne, il ne répond que oui ou non, quand ses commis veulent lui parler d'affaires : s'il essaie d'en dire davantage, il s'embrouille et devient tout à fait inintelligible.

Quoiqu'il fût autrefois d'une propreté recherchée, il rend ses urines et ses matières fécales dans ses culottes.

Les jambes et les bras sont faibles, mais également libres.

—

Le praticien qui m'adressa cette consultation ne doutait pas de l'existence d'une affection *cérébrale chronique*; il désirait seulement connaître mon opinion sur sa nature et sur les moyens à lui opposer : aussi cette préoccupation se fait-elle sentir dans la manière dont les faits sont présentés. Cependant ils ne m'ont

pas paru décisifs, et j'ai engagé mon confrère à diriger ses recherches du côté des organes spermatiques, en lui déduisant les motifs qui me faisaient soupçonner des pollutions diurnes.

Ces idées ont dû lui paraître bien étranges, car il ne m'a pas répondu; ce que je regrette beaucoup dans l'intérêt de la vérité.

Maintenant que je viens d'être obligé de revoir beancoup de faits de ce genre, je suis convaincu que je ne m'étais pas trompé; mais toute discussion à ce sujet serait sans résultat. Je désire seulement qu'on rapproche ce fait de ceux qui précèdent et d'un autre que je vais rapporter (n° 44); qu'on relise surtout les observations 1, 2 et 20.

Quoi qu'il en soit, ce malade a eu, comme le dernier, des hémorrhoïdes depuis sa jeunesse, ce qui annonce une disposition peu commune à cette maladie. Il a existé une relation intime entre la membrane muqueuse du rectum et celle de la vessie, puisque le malade avait de fréquentes hématuries quand ses hémorrhoïdes fluaient peu, puisqu'il cessa d'uriner du sang pendant tout un hiver, à la suite d'un flux hémorrhoïdal plus abondant que de coutume.

—

Je regrette bien vivement en ce moment de n'avoir pas pensé plus tôt à étudier les hémorrhoïdes sous le rapport de leur influence sur la production des pertes séminales. Je suis persuadé qu'elle doit être très-puis-

sante et très-commune, non-seulement par l'obstacle que les tumeurs hémorrhoïdales mettent à la défécation, mais encore, par la connexion intime qui lie la marge de l'anus et la partie inférieure du rectum avec la prostate, la vessie et les vésicules séminales : liaison réciproque, dont je donnerai bientôt des preuves multipliées et frappantes.

Le caractère, les habitudes, etc., des hémorrhoïdaires, l'empire que cette maladie exerce sur leur moral, sur leurs actions, tout me fait croire qu'il doit y avoir chez eux quelque chose de plus important que des vaisseaux capillaires tuméfiés. Ce qui me confirme encore dans cette opinion, c'est que je n'ai jamais vu la même indisposition produire, chez la femme, des dérangemens aussi graves.

Mais je reviendrai sur ce sujet : en attendant, je renvoye à l'excellente dissertation de Montègre (1).

N° 42.

Dartre scrotale; hémorrhoïdes; blennorrhagies : difficulté d'uriner : 15 cautérisations; traitemens anti-vénériens, anti-dartreux, vésicatoires, iode, diète sèche, etc., sans succès. Incision d'une fissure à l'anus : émission libre des urines, etc., guérison prompte.

Paul B..., de Marseille, maître emballeur, âgé de 34 ans ; robuste, d'un tempérament bilioso-sanguin,

(1) Des hémorrhoïdes, etc.... Paris, 1819.

avait depuis six ans des *hémorrhoïdes*, lorsqu'il contracta trois écoulemens dans un court espace de temps : le dernier fut suivi de difficulté dans l'émission des urines ; elles n'étaient rendues que goutte à goutte, avec de vives douleurs.

Plusieurs praticiens successivement consultés, crurent reconnaître l'existence d'un rétrécissement de l'urètre. En conséquence, quinze cautérisations furent pratiquées, à des intervalles plus ou moins éloignés. Le malade n'en ayant éprouvé aucune amélioration, fut soumis à un traitement anti-vénérien très-long et très-compliqué, sans plus de succès.

On crut alors que l'obstacle, à la sortie des urines, pouvait avoir quelque rapport avec une dartre du scrotum, qui avait disparu sans cause connue : on administra, en conséquence, des anti-dartreux de toute espèce : des vésicatoires furent appliqués aux cuisses, dans l'espoir de rappeler l'éruption cutanée : ces moyens furent sans effet, comme tous les autres.

Le malade ne pouvait plus uriner sans le secours de la sonde : il éprouvait de vives douleurs *vers le col de la vessie* et la sensation d'un poids dans le rectum ; il souffrait beaucoup en allant à la selle, et l'expulsion des matières fécales n'avait lieu qu'à la suite d'efforts pénibles et soutenus. Un nouveau médecin ayant introduit une sonde avec la plus grande facilité dans la vessie, attribua tous les symptômes à un *engorgement squirrheux* de la prostate, *du volume d'un œuf de poule.* (*Saignée du bras ; trois applications de sang-*

sues au périnée; diète sèche, composée de biscuit, de figues sèches et de lait.)

Ce traitement avait pour but, *en amaigrissant tous les organes, d'obtenir la diminution de volume de la prostate.* Il paraît avoir produit quelque amélioration dans les symptômes; mais elle disparut dès que le malade eut cessé ce régime sévère : ce que le médecin attribue, dans sa consultation, au retour de l'engorgement de la prostate, *par suite du retour de l'embonpoint.*

Quoi qu'il en soit, le malade éprouvait les mêmes douleurs à l'anus et au col de la vessie : il lui semblait qu'une main de fer serrait ces parties, et mettait obstacle à l'issue des matières fécales et de l'urine. (*Préparations d'iode, en frictions et à l'intérieur*), point de changement.

Le 15 juin 1830, quatre praticiens distingués, réunis en consultation, s'accordèrent à regarder la maladie comme une affection cancéreuse de la prostate, et ne prescrivirent que des palliatifs. Peu de temps après, le malade voyant ses souffrances augmenter vint à Montpellier.

Je le trouvai pâle, maigre, d'une faiblesse extrême, au physique ainsi qu'au moral; il présentait tous les caractères d'une profonde hypochondrie. J'introduisis une sonde dans la vessie avec la plus grande facilité, et ne trouvai rien d'extraordinaire dans le volume de la prostate; seulement, je remarquai qu'il existait, à la surface du rectum, plusieurs tumeurs molles, inégales

et mobiles, que je regardai comme des hémorrhoïdes internes, d'autant plus qu'il en existait d'autres entre les sphincters et à la marge de l'anus.

Mais ces hémorrhoïdes n'expliquaient pas l'extrême difficulté de la défécation, l'impossibilité où était le malade de rendre ses urines sans le secours de la sonde, etc. J'examinai donc plusieurs fois la prostate, et je restai convaincu qu'elle ne présentait rien d'extraordinaire dans son volume, dans sa forme ou sa consistance.

Enfin, au bout de six jours de recherches peu satisfaisantes, je découvris une *fissure à l'anus*, dont la partie visible aboutissait à un repli de la membrane muqueuse, caché entre deux hémorrhoïdes.

Sans prétendre expliquer par cette *fissure* tous les accidens observés depuis trois ans, je pensai qu'il fallait commencer par en débarrasser le malade : il y consentit avec empressement, et je pratiquai, à l'instant même, la section des sphincters.

Quelques heures après l'opération, le malade eut une selle abondante, et, ce qui est bien remarquable, *il vida complètement sa vessie, sans éprouver la moindre difficulté, la plus légère douleur.* Le lendemain il eut trois selles aussi faciles, et l'émission des urines eut lieu, comme la veille, sans le secours de la sonde.

Depuis lors, toutes les fonctions s'exécutèrent avec facilité et régularité : la cicatrice s'est opérée en quelques jours ; les forces se sont promptement rétablies. Lorsque M. B... est reparti pour Marseille, il s'était

déjà opéré un changement remarquable dans son physique et dans son moral.

—

En relisant cette observation, je suis resté convaincu que ce malade avait éprouvé des pertes séminales en allant à la selle, et que c'était à elles qu'il fallait attribuer la faiblesse, l'hypochondrie, etc. Mais il n'en est pas fait mention dans mes notes, et je n'ai rien voulu y ajouter.

Abstraction faite de cette circonstance, le cas est encore très remarquable. Il est impossible de ne pas attribuer à la fissure de l'anus tous les symptômes observés, pendant trois ans, du côté des voies urinaires, quand on voit l'incision des sphincters suivie de la cessation des douleurs rapportées au col de la vessie, de l'expulsion libre et facile des urines.

Il est rare que cette connexion entre la marge de l'anus et le col de la vessie se présente d'une manière aussi nette, aussi frappante; mais il est facile d'en retrouver les preuves multipliées, quand on observe avec attention l'influence *réciproque* que ces organes exercent les uns sur les antres. (*Voyez* N°s 18 et 37.)

Il n'existait chez Paul B*** aucun rétrécissement du canal, aucune affection de la prostate, quand je l'ai examiné : je ne prétends pas affirmer que ces organes aient toujours été dans l'état où je les ai trouvés ; mais pourquoi la rétention d'urine subsistait-elle ?

Pendant six jours le malade n'a cessé de me demander la cause de ce singulier phénomène; comme je ne pouvais m'en rendre compte d'une manière satisfaisante, j'ai toujours répondu *je n'en sais rien*, et j'ai examiné de nouveau. Si l'on ne s'était pas plus hâté d'admettre une hypothèse, on aurait observé avec plus d'attention, de persévérance; on aurait probablement trouvé cette fissure trois ans plus tôt.

N° 43.

Blennorrhagie; constipation; fissure à l'anus; pertes séminales pendant la défécation; profonde hypochondrie; penchant au meurtre et au suicide; diarrhée; guérison spontanée de la fissure, des pertes séminales, etc.

A 24 ans, Félix B*** contracta une blennorrhagie, accompagnée de pesanteur dans la région prostatique : plusieurs applications de sangsues et des bains calmèrent la douleur, et réduisirent l'écoulement à un suintement limpide.

Le malade fit alors un voyage en voiture à côté d'une jeune personne dont le voisinage lui causa des érections énergiques et prolongées; bientôt après, le testicule gauche devint énorme, très-douloureux, et le suintement de l'urètre augmenta.

Arrivé chez lui le malade appliqua des sangsues et prit beaucoup de bains de siége : le volume du testicule diminua, mais le suintement persista.

Pendant trois ou quatre ans, ce testicule resta très-

sensible : il se tuméfia plusieurs fois, ou devint douloureux à la suite de désirs vénériens un peu prolongés : le suintement du canal en était aussi augmenté. La seule influence du printemps provoqua également, pendant quatre ans, le retour des mêmes phénomènes.

Pour y mettre fin, Félix B*** prit du rob de Laffecteur. Après la seconde bouteille, il éprouva une constipation opiniâtre : bientôt la défécation devint excessivement douloureuse, et les matières fécales furent enduites de sang. Le malade alors renonça au rob et recourut aux lavemens, mais il n'en éprouva aucun soulagement : *quand il les rendait, il lui semblait que des rasoirs ardens lui fendaient l'anus.*

Cet état durait depuis plusieurs mois, lorsque le malade éprouva des vertiges après avoir été à la selle : il eut ensuite des *congestions cérébrales* brusques et fugaces, en se promenant ou en travaillant: les forces diminuèrent rapidement; son moral s'affecta ; il tomba, peu à peu, dans une profonde mélancolie : des idées noires, qu'il s'efforçait d'éloigner de son esprit, l'obsédaient sans cesse et lui faisaient rechercher la solitude et l'obscurité; là, il gémissait en secret sur sa triste position, et versait souvent des larmes abondantes. Il avait le suicide en horreur et cependant, un mauvais génie semblait toujours l'y pousser; la vue des corps aigus, des instrumens tranchans, des armes à feu, le faisait frémir et déterminait en lui *un désir de tuer*, dont il ne parvenait à se débarrasser qu'en se causant quelque vive douleur, en se pinçant, par exemple, fortement quelque partie du corps.

Enseveli dans ses tristes pensées, il n'adressait la parole à personne, et si les objets de ses affections cherchaient à le distraire, il ne répondait à leurs prévenances que par des brusqueries. Il sentait ses désirs vénériens s'affaiblir progressivement; mais ce n'était pas ce qui l'affectait le plus, c'était sa position morale : il avait le mal en horreur, et s'y sentait poussé malgré lui : ainsi, il aimait beaucoup une femme et trouvait du plaisir à la tourmenter, à la voir pleurer.

Frappé de ces contradictions qu'il ne pouvait comprendre, sa raison s'égara au point qu'il se crut possédé du diable, et passa souvent des heures entières en prières, pour se défendre de ses tentations.

Une sensation de faim le tourmentait sans cesse; il mangeait souvent et avec avidité, mais ses digestions étaient pénibles, laborieuses. Malgré de nombreuses applications de sangsues, l'usage des bains répétés, des boissons adoucissantes, etc., les symptômes s'aggravèrent d'une manière effrayante. Jamais ses souffrances n'étaient plus grandes qu'au sortir du bain.

Un jour, après avoir été à la selle, voulant examiner si ses matières fécales étaient toujours enduites de sang, il remarqua sur le sol une quantité notable de matière blanchâtre et visqueuse qu'il jugea être du sperme. Pour s'en assurer il prit l'habitude d'uriner avant d'aller à la selle, et de coiffer ensuite le gland d'un cornet de papier : il lui est rarement arrivé de le retirer sans y trouver une certaine quantité de matière séminale : il remarqua aussi qu'elle produisait, sur le

canal, une espèce de chatouillement accompagné de chaleur.

Après avoir passé six mois dans cet état déplorable, le malade eut un jour une violente indigestion, provoquée par une salade de concombres ; une diarrhée copieuse en fut la suite; elle dura environ quinze jours et augmenta beaucoup la faiblesse; mais, après sa disparition, les matières fécales reprirent peu à peu leur consistance naturelle et furent désormais rendues sans douleur et sans stries de sang : les pertes séminales provoquées par les efforts de la défécation n'eurent plus lieu, et tous les symptômes physiques et moraux mentionnés ci-dessus se dissipèrent peu à peu, complètement et spontanément.

Depuis plusieurs années Félix B*** jouit de la meilleure santé; toutes ses fonctions, *sans exception*, s'exécutent parfaitement.

—

M. B***, étudiant en médecine, m'entendit un jour, dans ma clinique, exposer les divers symptômes auxquels les pertes séminales peuvent donner lieu, et les causes aussi variées qui les produisent : il comprit, seulement alors, la bizarre maladie qui avait fait son désespoir et m'en parla en sortant : je le priai de recueillir ses souvenirs et de me donner ses notes : c'est sur elles que j'ai rédigé cette observation ; je crois pouvoir garantir leur scrupuleuse exactitude.

La blennorrhagie a provoqué l'inflammation d'un testicule et développé la susceptibilité des organes gé-

nitaux ; elle a dû, par conséquent, les prédisposer à la production des pertes séminales; mais ce qui a déterminé leur apparition, c'est évidemment la constipation, provoquée par l'usage du rob de Laffecteur.

Bientôt après se manifestèrent les symptômes qui accompagnent ordinairement les fissures à l'anus, puis ceux qui appartiennent aux pollutions diurnes.

Voici probablement ce qui s'est passé. A la suite d'une de ces constipations prolongées, une selle dure et copieuse aura distendu outre mesure la membrane muqueuse qui tapisse les sphincters, et celle-ci se sera déchirée. Dès-lors, la défécation étant devenue douloureuse, le malade en recula le moment autant que possible; les matières fécales accumulées et durcies, renouvelèrent à leur tour la déchirure; car c'est ainsi que se produisent et s'entretiennent ordinairement les fissures à l'anus. Le dévoiement, qui a duré quinze jours, a permis à la cicatrice de s'achever sans être déchirée.

Il est facile, d'après cela, de se rendre compte de l'apparition et de la cessation des pertes séminales, ainsi que des symptômes bizarres qui ont tourmenté le malade pendant six mois.

J'ai déjà montré *l'hypochondrie* sous bien des formes, à la suite des pollutions diurnes; mais jamais elle n'avait présenté de semblables caractères.

Ce jeune homme naturellement bon et aimant, s'est vu obsédé pendant tout le temps de sa maladie par les penchans *les plus effroyables*; il en était tellement révolté, que la perte de sa santé n'était rien pour lui, auprès du supplice que ces mauvaises impulsions lui fai-

saient éprouver. Sa raison a dû être bien égarée par le désespoir, pour qu'il en soit venu, lui incrédule, à admettre l'intervention du diable, comme seule explication possible de cette impulsion au mal! Il fallait aussi qu'il fût bien convaincu pour qu'il passât des heures entières en prière!

A quoi tenait cependant une aberration qui pouvait avoir des suites si terribles? que de réflexions un pareil fait ne doit-il pas faire naître sur la moralité des actes de l'homme malade, lors même que le siége du mal ne semble avoir aucun rapport avec le cerveau?

Les fissures à l'anus doivent provoquer souvent des pertes séminales plus ou moins abondantes. Le silence des auteurs à cet égard ne prouve rien, puisque, malgré l'activité avec laquelle je recherche, depuis longtemps, toutes les causes qui peuvent donner lieu aux pollutions, j'ai rarement profité des occasions que j'ai eues d'interroger ces malades dans ce sens.

Quand je pense aux violens efforts qu'ils font pour aller à la selle, aux vives douleurs, aux contractions spasmodiques dont le rectum est le siége, à la perturbation profonde qu'une si légère excoriation entraîne dans toutes les fonctions de l'économie, je ne puis m'empêcher de croire que les fissures à l'anus provoquent souvent des pertes séminales abondantes.

Les malades redoutent d'aller à la selle parce que cette fonction renouvelle toutes leurs douleurs, les

matières fécales s'accumulent dans le rectum et s'y durcissent. Lorsqu'enfin l'intestin irrité se contracte pour les expulser, elles s'engagent à l'ouverture de l'anus et déchirent la fissure: les sphincters irrités par ce redoublement de douleur, se contractent spasmodiquement, malgré la volonté des malades; une lutte s'établit alors entre cet anneau musculaire et l'intestin, aidé de tous les muscles abdominaux. Les efforts sont si violens et si prolongés que la respiration est suspendue, la figure s'injecte, devient violacée; il semble que le sang va sortir par tous les pores.

Il est difficile de croire que les vésicules séminales échappent, alors, à toute compression.

Il faut aussi tenir compte des douleurs fixées vers la marge de l'anus, de l'état spasmodique dans lequel se trouvent toutes ces parties; car ces phénomènes retentissent plus ou moins sur les organes génito-urinaires.

Enfin les fissures à l'anus sont bientôt suivies de changemens trop profonds dans le physique et le moral des malades, pour qu'on puisse les attribuer exclusivement à la douleur.

J'ai vu des jeunes gens arriver à l'hôpital dans un état de faiblesse et de découragement qui contrastait avec le volume de leurs muscles et la coloration de leur teint: c'était surtout le jour où ils avaient été à la selle qu'ils se sentaient anéantis, brisés, sans courage: ils avaient ordinairement perdu tout désir vénérien; les érections étaient faibles, rares, incomplètes.

Je regrette de n'avoir pas fait recueillir ces obser-

vations, mais je me rappelle parfaitement ces circonstances, et tout me porte à les attribuer à des pertes séminales complètes.

Quoi qu'il en soit, c'est un sujet de recherches que je signale à l'attention des praticiens.

N° 44.

Équitation : constipation ; pollutions ; impuissance ; congestions cérébrales violentes, répétées, etc. : douches ascendantes ; cautérisation ; bains sulfureux, douche chaude et froide sur les lombes et le périnée : guérison.

M. de B*** vint me consulter dans le mois de mai 1834, pour une affection cérébrale sur la nature de laquelle des médecins distingués n'étaient pas d'accord, mais qu'ils regardaient tous comme très-grave.

Il était d'une taille moyenne, avait la poitrine large, le système musculaire très-développé, les cheveux touffus et bruns, la barbe épaisse, la figure pleine et fortement colorée.

Malgré ces apparences de vigueur et de santé, je remarquai bientôt que ses genoux étaient légèrement fléchis, et qu'il ne pouvait rester debout sans porter continuellement le poids de son corps d'une jambe sur l'autre : sa voix était faible et voilée ; sa langue était embarrassée et n'articulait les sons que d'une manière confuse ; son attitude était timide, et son regard avait

quelque chose d'inquiet et de suppliant: il était marié depuis quinze jours.

Sa belle-mère et sa jeune épouse, qui l'accompagnaient, m'apprirent qu'à partir de cette époque, il avait eu plusieurs *coups de sang*, pendant lesquels sa figure était fortement injectée. La première fois, le médecin, appelé pendant la nuit, s'était hâté de pratiquer une saignée d'environ trois livres, *qui avait prévenu l'apoplexie;* d'autres saignées, plusieurs applications de sangsues, avaient arrêté d'autres congestions, mais n'avaient pas empêché leur retour. Le malade était même devenu sujet à des vertiges, et ne pouvait plus regarder en haut sans risquer de se trouver mal; ses jambes s'étaient affaiblies au point qu'il avait fait plusieurs chutes en marchant sur un sol très uni : ses idées avaient perdu leur clarté; sa mémoire se trouvait souvent en défaut.

Ces symptômes ayant jeté la consternation dans les deux familles, on s'était rendu à Marseille. Plusieurs praticiens éclairés s'étaient accordés sur l'existence d'une maladie grave du cerveau, sans pouvoir s'entendre sur sa nature: la majorité croyait cependant à un *ramollissement du cerveau :* mon nom avait été prononcé dans la discussion... Le lendemain, on s'était décidé à me conduire le malade.....

Sa contenance pendant tout ce récit, la coïncidence de ces congestions avec l'époque de son mariage, le mauvais effet des émissions sanguines, me firent désirer d'avoir avec lui une conversation particulière.

Dès que nous fûmes seuls, je lui demandai ce qui

s'était passé : il me comprit parfaitement, et m'apprit en balbutiant que l'apparition inattendue de la menstruation avait d'abord empêché tout rapport intime, et qu'ensuite il s'était trouvé tout-à-fait impuissant. Il attribuait sa catastrophe à la présence des règles, aux congestions cérébrales, aux évacuations sanguines qu'elles avaient exigées, etc.

Mais ce n'était là qu'une pure illusion d'amour-propre : j'eus bientôt remonté à la cause première de cette impuissance : il s'agissait, comme je l'avais soupçonné dès le principe, de pollutions diurnes.

Voici ce que j'appris à force de questions.

A 16 ans, M. de B*** avait une constitution des plus robustes, un caractère ardent et passionné. Mis au collége, il y contracta l'habitude de la masturbation : au bout de *trois mois*, il eut des pollutions nocturnes très-fréquentes, des douleurs dans la poitrine, des palpitations incommodes qui l'avertirent du danger qu'il courait; il se corrigea et retourna dans sa famille.

Devenu libre, il dompta la fougue de son tempérament par les exercices les plus violens, tels que la chasse et surtout l'équitation; il s'adonna aux travaux agricoles avec une sorte de passion. Ce nouveau genre de vie rétablit si complètement sa santé, qu'il était habituellement tourmenté par des érections énergiques, importunes, contre lesquelles il employait ordinairement des lotions froides, des bains de rivière par les temps les plus rigoureux, etc.

Il ne fit jamais d'excès avec les femmes, et fut

exempt de toute affection blennorrhagique ou syphilitique.

En 1831, ses érections se calmèrent un peu ; il devint très-constipé, ce qu'il attribua aux exercices auxquels il se livrait, et en particulier à celui du cheval.

En 1832, il éprouva de l'engourdissement et des fourmillemens dans les pieds et dans les jambes.

En 1833, il lui survint des éblouissemens fréquens, des vertiges, du trouble dans la vue, des bouffées de chaleur à la figure : il attribua ces accidens à l'augmentation de la constipation. En même temps, les érections devinrent de plus en plus rares, moins énergiques, enfin incomplètes : l'aptitude aux travaux intellectuels diminua ; les congestions cérébrales augmentèrent de fréquence et d'intensité ; la figure devint habituellement très-colorée, la tête brûlante : une douleur presque constante se fixa vers les orbites ; le caractère devint inquiet, acariâtre.

Le médecin de la maison, attribuant tous ces symptômes à un état pléthorique, pratiqua plusieurs saignées qui ne produisirent aucune amélioration.

Dans le mois de mars 1834, un mariage de convenances fut arrangé entre M. de B*** et une jeune personne charmante qui habitait une campagne distante d'environ deux lieues ; le futur, pour voir sa fiancée et surveiller l'exploitation de ses propriétés, fut obligé de se livrer à des courses longues et répétées : à l'approche des noces, elles se multiplièrent tellement qu'il passait presque tout son temps à cheval. La constipation s'en accrut encore ; M. de B*** passa *quarante jours* sans

aller à la selle : pendant les efforts de la défécation, il rendit une grande quantité de sperme *par bordées*, quoique la verge ne fût pas en érection. Il avait déjà remarqué plusieurs fois le même accident; mais l'attribuant à un excès de continence, il s'en était peu inquiété. Ses urines, habituellement troubles, étaient rendues avec lenteur et difficulté; elles déposaient en abondance une matière *épaisse* et *floconneuse*.

Il voyait arriver le moment de son bonheur avec une inquiétude vague, dont il ne pouvait se rendre compte : il aimait beaucoup sa future; cependant il éprouvait près d'elle plus d'embarras que de plaisir.

J'ai dit ce qui était arrivé, ce que j'avais observé : je dois ajouter ici qu'ayant examiné les organes génitaux, je les trouvai, contre mon attente, d'un développement très remarquable; la verge avait des dimensions peu communes; les testicules étaient gros et fermes : seulement, le scrotum était un peu alongé; le malade éprouvait dans toutes ces parties un fourmillement, un engourdissement singulier; il lui semblait qu'elles étaient serrées par une main de fer : ces sensations augmentaient quand il était couché près de sa femme; la verge diminuait même de volume, se flétrissait, se retirait vers le pubis en proportion des manœuvres qu'il employait pour provoquer l'érection.

La réunion de toutes ces circonstances ne pouvait me laisser aucun doute sur la nature de la maladie, il était évident qu'il fallait abandonner toute idée d'affection cérébrale, et rapporter à la constipation les

pollutions diurnes, ainsi que tous les accidens qui en étaient la conséquence.

La première indication à remplir était donc de faire cesser la constipation; j'espérai même que ce serait la seule : l'âge du malade, la vigueur de sa constitution, l'état remarquable des organes génitaux devaient, en effet, me faire supposer que la guérison serait prompte et facile : les choses ne se passèrent pourtant pas d'une manière aussi simple.

Le lendemain, le malade commença l'usage des douches ascendantes; il fut mis au régime végétal et au lait glacé.

Les premières douches produisirent l'évacuation d'une immense quantité de matières fécales, dures comme des cailloux : c'est seulement après la sixième qu'elles sortirent avec une consistance ordinaire. Je fis alors abaisser la température de l'eau à 25 degrés, puis à 20; les dernières douches furent données à seize. Après la douzième j'en fis suspendre l'usage, et depuis ce moment les selles eurent lieu régulièrement tous les jours, sans le moindre effort.

Pendant ce temps la figure du malade perdit sa couleur violacée, prit un aspect plus naturel; les étourdissemens diminuèrent peu à peu, et finirent par disparaître complètement; les jambes reprirent de la force; la station put être prolongée sans incommodité; des courses très-longues à pied purent être exécutées sans fatigue; la voix se renforça; l'œil prit de la vivacité, et tous les mouvemens acquirent une certaine assurance.

Au bout de quinze jours, les pertes séminales avaient complètement disparu pendant la défécation, mais les urines étaient encore troubles. Les érections avaient repris assez d'énergie pour que le malade pût croire à sa guérison : cependant, chaque fois qu'il voulut en acquérir la preuve, la rigidité de la verge se dissipa peu à peu, ou bien une éjaculation précipitée y mit fin tout à coup. L'usage de la glace et des lotions froides n'amena pas de meilleurs résultats.

Au bout d'un mois, je me déterminai à pratiquer une cautérisation sur la portion prostatique de l'urètre, afin d'agir directement sur l'orifice des canaux éjaculateurs. Quand l'inflammation fut passée, les érections devinrent plus complètes, plus énergiques : cependant l'éjaculation se fit toujours avec trop de promptitude pour permettre la défloration.

L'époque des eaux thermales étant arrivée, j'envoyai le malade à Aix en Savoie, où je le retrouvai peu de temps après. Il n'avait pas éprouvé d'amélioration notable de l'usage des eaux en bains et en boisson.

Je lui fis prendre alors des douches, alternativement très-chaudes et très-froides, sur les lombes et le périnée. On changeait de robinet lorsque la sensation de chaud ou de froid devenait insupportable; on terminait, au bout de 20 ou 25 minutes, par la douche froide : la peau restait ensuite injectée pendant plusieurs heures.

L'effet de ces douches fut décisif : après la première, les érections eurent un caractère de vigueur et de durée qui rappelait au malade ses anciens tourmens. Il

put enfin atteindre le but de tous ses désirs, malgré ses appréhensions et la disproportion extraordinaire des parties.

Il a continué quelques jours encore l'usage de ces douches. Lorsqu'il est parti, les fonctions génitales étaient aussi complètement rétablies que toutes les autres : seulement, et c'est une chose bien remarquable, depuis l'usage de ces douches, l'éjaculation est devenue extrêmement tardive.

—

Je suis peut-être entré dans des détails bien minutieux; mais ce sujet se rattache aux plus graves intérêts de la société, au bonheur, au repos des familles. J'avoue d'ailleurs que j'ai été vivement frappé de la position d'un jeune homme dont le malheur n'était pas mérité et ne pouvait être prévu ; d'une jeune fille de seize ans, forcée d'entrer dans des confidences délicates; résignée à tout, par amour et par devoir....

Il est évident que c'est la constipation qui a été cause des pertes séminales.

Le malade s'est livré à la masturbation : des pollutions ont succédé à ces excès, mais elles n'ont duré que *trois mois*, et la santé, un instant dérangée, s'est bientôt rétablie, sous l'influence des exercices les plus violens. M. de B*** fut même tourmenté pendant plusieurs années par des désirs vénériens qui devaient être bien énergiques, si l'on en juge par les moyens auxquels il avait recours pour les combattre.

Depuis cette époque, il n'a commis aucun excès; il n'a eu ni blennorrhagie ni syphilis : il n'y a donc, dans toute l'histoire de sa vie, que la constipation qui puisse expliquer les pertes séminales.

Mais à quoi faut-il attribuer cette constipation ?

D'après tous les renseignemens que le malade m'a donnés sur son genre de vie, je suis resté convaincu qu'il fallait en accuser l'équitation. En effet, il passait quelquefois des journées entières à cheval, soit pour chasser, soit pour surveiller l'exploitation de ses propriétés. A l'approche de son mariage, ces courses devinrent plus fréquentes et plus longues : la constipation alors dura jusqu'à *quarante jours*. La faiblesse des jambes, les étourdissemens, etc., augmentèrent dans la même proportion. Cette influence du cheval sur la marge de l'anus et le rectum est, au reste, une chose commune et facile à expliquer.

Cette observation rappelle involontairement l'opinion bien connue d'Hippocrate sur l'impuissance des Scythes, opinion qui doit avoir été fondée sur des faits analogues à celui-ci. Je reviendrai sur ce sujet; mais puisqu'il était question des causes qui peuvent agir sur les vésicules séminales par le rectum, j'ai voulu rapporter un exemple frappant de l'influence de l'équitation.

M. de B***, nourri d'alimens succulens, d'un tempérament sanguin très-prononcé, avait la poitrine large, les muscles épais et la figure très-colorée; il n'est pas étonnant qu'on l'ait saigné souvent pour combattre les congestions cérébrales auxquelles il était

sujet; que la nuit de sa mésaventure le sang lui ait porté à la tête avec plus d'impétuosité; qu'on ait cru à une menace imminente d'apoplexie; qu'on ait ensuite attribué la faiblesse des jambes, les chutes fréquentes, les vertiges, à une altération déjà avancée de la substance cérébrale. Tout cela était certainement très-naturel; cependant rien de tout cela n'était fondé, et je m'en suis douté dès les premiers instans, quoique le malade m'eût été amené pour une affection cérébrale.

Pourquoi ai-je éprouvé cette impression? C'est que j'avais déjà vu beaucoup de cas analogues; c'est qu'il existe, chez tous ces malades, dans les yeux, dans la voix, dans la pose, dans le *facies* quelque chose de timide et de honteux qu'aucune expression ne peut rendre, mais qu'on prend l'habitude de démêler sans trop s'en rendre compte.

Quoi qu'il en soit, le fait est bien propre à rendre circonspect. J'avoue que les saignées semblaient bien indiquées; mais jamais elles n'ont produit de bons effets, immédiats ou éloignés : en y regardant de près on eût même vu que les accidens augmentaient bientôt après. Mais la prévention jette un voile épais entre les objets et les yeux les plus perçans (*voy.* les obs. 1, 2, 20, 41).

C'est surtout cette prévention que je voudrais faire cesser. Il suffit qu'on sache bien qu'on peut se tromper complètement, dans les cas qui paraissent les plus évidens, pour qu'on doute, et le doute est un grand pas vers la vérité.

Les douches ascendantes ont fait cesser la constipa-

tion; mais la liberté des selles n'a pas suffi pour amener la guérison. Les pertes séminales ont diminué et même cessé pendant la défécation; mais les urines sont restées troubles, les érections incomplètes. La glace, la cautérisation, l'usage des eaux sulfureuses, n'ont pas eu assez d'influence pour achever le rétablissement.

Il ne pouvait cependant exister aucune lésion grave des organes génitaux. On ne peut donc attribuer cette persistance qu'au relâchement des canaux éjaculateurs, contracté par une longue habitude de laisser s'échapper le sperme d'une manière passive; ce qui prouve combien il est important de faire cesser cette habitude le plus tôt possible.

Les douches chaudes et froides sur les lombes et le périnée, ont produit un changement subit et décisif: j'en ai obtenu les mêmes résultats dans les cas analogues. Je reviendrai sur leur administration, etc.; mais en attendant je crois devoir prévenir qu'elles ne m'ont jamais réussi lorsqu'il existait de l'irritation dans les organes génitaux.

N° 45.

Refroidissement considérable et prolongé; paralysie incomplète du rectum; pertes séminales pendant la défécation : application du galvanisme : guérison après neuf séances.

M. V*** capitaine d'infanterie, âgé de 29 ans, eut cinq à six blennorrhagies, puis un chancre, pour lequel il prit beaucoup de sublimé.

A la suite de ce traitement, il partit de Metz, en 1822, pour se rendre en Espagne. Arrivé à Lyon, il y fut retenu, pendant trois semaines, par une maladie dont le symptôme le plus saillant était une *constipation opiniâtre*, accompagnée de fièvre.

Pendant le reste de son voyage, il fut obligé, pour la première fois, de porter un suspensoir afin de soutenir le poids de son testicule gauche, dont les veines étaient variqueuses : du reste, pendant toute la campagne, il n'éprouva d'autre incommodité que celles que lui causèrent des hémorrhoïdes.

Après avoir supporté facilement les fatigues de la guerre, M. V***, de retour en France, endura, pendant toute une nuit, un froid rigoureux, étant très-légèrement couvert. Le lendemain il éprouva dans les deux membres abdominaux des douleurs vives et lancinantes, qui furent bientôt remplacées par un sentiment de froid, rapporté principalement au-dessous de l'articulation coxo-fémorale gauche et à l'hypogastre.

A partir de ce moment il se développa une nouvelle série de symptômes. Le malade sentit ses jambes s'affaiblir de jour en jour ; il devint sujet à une constipation de plus en plus opiniâtre ; il lui semblait que les puissances destinées à l'expulsion des matières fécales étaient frappées de paralysie : il éprouvait plutôt, dans l'intestin distendu, le sentiment d'une *réaction élastitique*, que celui d'une contraction musculaire. Des pertes séminales abondantes accompagnaient ces efforts de défécation.

Une grande agitation était la suite ordinaire de l'ac-

cumulation des excrémens. Il n'existait plus aucun désir vénérien, les érections étaient rares et incomplètes, la racine de la verge restait flasque et se laissait facilement courber dans tous les sens; le gland seul était dur. Le coït ne pouvait avoir lieu que dans des circonstances très-favorables et fort rares; il était toujours suivi d'une faiblesse plus grande. Les digestions étaient pénibles; les vents, accumulés dans les intestins, distendaient l'abdomen et causaient de la douleur à l'épigastre et dans les hypochondres. La peau était habituellement sèche.

Le malade désirait faire de l'exercice pour favoriser la transpiration; il était dans une agitation continuelle, parce qu'il se sentait envahi par le froid, dès qu'il restait quelques instans en repos. Son caractère était devenu très-impatient.

Le suspensoir l'incommodait; il l'ôta pour faire une course un peu longue; à peine fut-il de retour, qu'un engorgement considérable se manifesta dans le testicule gauche. Cinq applications de sangsues furent faites sans succès pour en obtenir la résolution.

Vers la même époque on administra le sublimé en dissolution pour combattre de prétendues végétations vénériennes à l'anus, qui n'étaient autre chose que des tumeurs hémorrhoïdales flétries. Ces divers moyens augmentèrent d'une manière notable la faiblesse des jambes et le trouble des digestions.

Lorsque le capitaine V*** vint à l'hôpital, je fus frappé de l'extrême pâleur de sa figure et de la flaccidité de tous ses tissus. Ses formes étaient arrondies

son tissu cellulaire très-abondant et légèrement infiltré, surtout aux membres inférieurs : la peau était blanche, mince, transparente et habituellement froide ; le pouls petit et faible. Il me fut facile de constater que la tumeur du testicule n'était autre chose qu'un hydrocèle ordinaire.

D'après la succession et l'ensemble des symptômes, je pensai que l'action d'un froid intense et prolongé avait laissé une impression profonde dans le système nerveux de la portion inférieure de la moelle épinière ; ainsi que j'en avais vu d'autres exemples. La faiblesse me parut le phénomène prédominant chez ce malade ; il n'existait aucune apparence d'irritation du côté du rectum ou des organes génito-urinaires. En conséquence je me décidai à soumettre les parties affectées aux secousses galvaniques.

La première séance eut lieu le 11 février, le courant fut établi pendant vingt minutes entre le sacrum et l'hypogastre ; ensuite entre les deux fesses, pendant autant de temps. Les secousses furent assez faibles parce qu'on n'avait mis que 60 gouttes d'acide sulfurique par litre d'eau. Cependant le lendemain le malade éprouva moins de froid et d'engourdissement dans le membre abdominal gauche et les parties génitales, moins de peine à expulser les urines ; il eut une selle.

Le 12, deuxième séance galvanique, sur les mêmes parties, et pendant le même temps, mais avec 80 gouttes d'acide sulfurique.

Le 13, troisième séance avec 100 gouttes ; secousses

plus fortes, impressions mieux senties, amélioration croissante.

Le 14, quatrième application du galvanisme avec 140 gouttes d'acide sulfurique. Le courant est établi, de temps en temps, entre les lombes et le périnée ou la surface de l'hydrocèle. Le lendemain, selle libre sans lavement, sentiment de force dans le rectum; engourdissement moindre dans les membres inférieurs, depuis le bassin jusqu'aux genoux; même état des jambes et des pieds : diminution sensible du volume de l'hydrocèle : érections plus énergiques : le malade est très-gai malgré la fatigue que lui ont causé les commotions, il en parle avec plaisir, mais il demande quelques jours de repos.

Du 15 au 19, suspension du galvanisme; *pas d'amélioration* pendant ces quatre jours.

Du 20 au 24, cinq autres séances galvaniques semblables aux précédentes, mais avec addition toujours croissante d'acide sulfurique.

Retour libre et journalier des selles, sans efforts ni pertes séminales; érections fréquentes et complètes; émission des urines facile, par un jet plein et très-long. Absorption complète du liquide épanché dans la tunique vaginale. Digestions énergiques, disparition des gaz intestinaux; rétablissement de la chaleur et de la force dans les membres inférieurs.

Peu de temps après M. V*** rejoint son régiment, et reprend ses fonctions comme avant sa maladie.

Quatre ou cinq ans plus tard j'ai revu M. V***, chef

de bataillon. Il m'apprit que sa santé n'avait pas subi la moindre altération.

—

Ce malade eut cinq ou six urétrites et un chancre, il prit plusieurs traitemens anti-vénériens énergiques, dont un au moins fut inutile et même nuisible. Voilà bien des raisons pour le placer dans la catégorie de ceux dont il a été question dans le troisième chapitre. D'un autre côté il avait depuis long-temps des hémorrhoïdes; on en a même pris quelques-unes pour des végétations vénériennes, méprise qui n'est pas rare; les pollutions étaient dues à la distension du rectum, ce qui ressemble beaucoup aux observations précédentes. (*Voyez* surtout les n°s 39, 40, 41, 42.)

Il est probable que toutes ces circonstances ont eu quelque influence sur la production de la maladie, puisque le capitaine V*** avait déjà éprouvé à Lyon une constipation opiniâtre; il faut donc en tenir compte : mais la cause déterminante, caractéristique, c'est évidemment le froid rigoureux auquel le malade a été soumis pendant toute une nuit. Voilà ce qui a donné à la maladie un caractère particulier, qu'on ne retrouve pas ailleurs.

La première fois que je vis ce malade, j'attribuai la faiblesse des membres inférieurs, la constipation, etc. aux pertes séminales : mais plus tard réfléchissant à l'effet subit et indélébile de ce refroidissement prolongé, je

me rappelait des cas de même nature, dans lesquels le froid avait laissé une impression profonde de débilité, dans les parties qui en avaient le plus souffert. Je fus frappé de l'état général et vraiment caractéristique de la constitution, de l'infiltration des parties affectées, de la température de la peau, etc., et je pensai que les pollutions étaient dues à la distension du rectum, et que celle-ci était entretenue par l'espèce de torpeur dont le froid avait frappé les nerfs de la partie inférieure de la moëlle.

C'est d'après cet enchaînement d'idées que je fus conduit à penser au galvanisme, dont j'avais obtenu les meilleurs effets dans des cas analogues.

Le résultat a prouvé la justesse de cette indication; il a même été plus prompt et plus décisif que je n'avais osé l'espérer.

Il existait chez ce malade une hydrocèle, qui paraît avoir été provoquée par les urétrites répétées, si j'en juge d'après les faits nombreux que j'ai rapportés dans le chapitre II. Mais ce qui est remarquable, c'est la rapidité avec laquelle l'épanchement a disparu sous l'influence de quelques secousses galvaniques. Cet effet prouve bien que c'était l'agent le mieux approprié à la circonstance.

Je dois rapporter ici un autre exemple des effets du froid, qui n'est pas moins remarquable sous d'autres rapports.

N° 46.

Excès de boissons; refroidissement prolongé; inflammation chronique de la vessie; pollutions, etc. Cautérisation: guérison. Rechute: même traitement, même résultat. Influence remarquable de la vessie sur le rectum.

G..., soldat au 4e régiment d'infanterie légère, aimant le vin avec passion, enseignait les armes et la danse, ce qui lui fournissait les occasions et les moyens de se livrer à des excès de boisson. Cependant sa santé s'était bien conservée jusqu'à l'âge de 30 ans, sauf quelques écoulemens de peu de durée: lorsqu'un jour, étant pris de vin et couvert de sueur, il entra dans l'eau jusqu'à la ceinture et laissa ensuite ses vêtemens se sécher sur lui.

Quelque temps après, G... éprouva une douleur assez vive dans la région lombaire, de la pesanteur à l'hypogastre, un besoin plus fréquent d'uriner et un peu de gêne dans l'émission des urines. *Frictions camphrées aux lombes, repos, régime sévère.* Amélioration momentanée.

G... ne tarda pas à s'apercevoir qu'il se fatiguait plus promptement qu'autrefois; que ses jambes surtout s'affaiblissaient de jour en jour: il fut obligé de renoncer aux armes, ainsi qu'à la danse. Il continua cependant à faire encore son service pendant 18 mois, mais avec une difficulté toujours croissante:

enfin il devint si impotent, qu'il fut obligé de se faire réformer.

Rentré dans ses foyers, à 33 ans, il se fit tailleur. Il exerçait depuis peu cette profession lorsqu'il s'aperçut qu'il rendait du sperme sans érection ni plaisir. Ces pollutions devinrent de plus en plus rapprochées et s'accompagnèrent d'un *besoin fréquent et irrésistible d'aller à la selle*, les urines n'étaient rendues qu'avec beaucoup de difficulté et après des efforts très fatigans.

Pendant les années 1830 et 1831, la faiblesse des jambes augmenta encore; les digestions devinrent pénibles et les organes génitaux tombèrent dans un état complet de relâchement.

En mars 1832, à la suite de quelques excès de boisson, G... fut atteint d'une rétention d'urine complète. (*Bains, fomentations émollientes, boissons de même nature.*) Cet état fit place a une strangurie, suivie bientôt d'incontinence d'urine.

En mai 1832, bains hydro-sulfureux artificiels : pas d'amélioration.

En septembre, bains de Balaruc : même résultat.

Le 4 octobre, G... entra à l'hôpital Saint-Éloy. On lui appliqua deux moxas aux lombes; et ensuite 4 cautères un peu plus bas.

Le 1er novembre, G... prit du bouillon coupé avec du vin : le lendemain, il lui survint une vive irritation du col de la vessie (*sangsues à l'hypogastre, bains, potions camphrées*), les douleurs diminuèrent, mais l'excrétion des urines fut précédée de l'écoulement d'un *fluide laiteux*.

Quand je pris le service je trouvai le malade dans l'état suivant :

35 ans; taille moyenne, peau blanche, face pâle cheveux noirs et rares; voix faible, un peu voilée; digestions laborieuses, surtout après l'usage des substances animales; *besoin fréquent d'aller à la selle*; la présence des matières fécales dans le rectum produit une impression douloureuse qui en détermine 'expulsion involontaire. Les urines s'écoulent toutes s 10 minutes, au plus tard tous les quarts d'heure, ans que le malade en ait la conscience; elles contiennent un dépôt abondant d'un blanc verdâtre, floconneux à la surface, elles se décomposent très-promptement. Point de désirs vénériens; pas la moindre apparence d'érections. Les membres inférieurs sont tellement faibles qu'ils ne peuvent supporter le poids du corps. Les jambes sont le siége de douleurs ostéocopes et les pieds constamment froids. Le malade paraît indifférent à tout.

Le 14 novembre, légère cautérisation au col de la vessie et à la surface de la prostate : peu de douleur, pas d'écoulement de sang, cuisson pendant l'émission des urines.

Le 22, diminution notable du dépôt urineux.

Le 26, disparition des mucosités purulentes.

Le 28, urines limpides, gardées une demi-heure; mais rendues encore involontairement : matières fécales mieux retenues; membres inférieurs un peu plus forts.

Le 29, deuxième cautérisation, portant sur les

mêmes parties, mais plus énergique; douleur assez vive, suivie de cuisson; urines sanguinolentes rendues plus fréquemment.

Le 4 décembre, le malade se promène sans le secours de béquilles; son appétit et sa gaité reviennent: les jours suivans, les urines et *les matières fécales* sont mieux retenues.

Le 11 décembre, troisième cautérisation, commençant par la vessie et finissant au bulbe de l'urètre.

Le 18, le malade garde ses urines pendant une heure, elles, sont parfaitement limpides : les substances animales sont bien digérées : les érections reviennent : les jambes ont repris leur ancienne vigueur: la face est colorée, animée : la gaité reparaît; *les matières fécales sont retenues comme en santé.*

Le 20, le malade se sent tellement bien, qu'il sort de l'hôpital: sa convalescence continue; elle fait même des progrès plus rapides à mesure qu'il prend plus d'exercice.

Dans le mois de février 1833, G... fait un voyage assez long dans un pays couvert de neige, et boit passablement de vin pour se réchauffer. Dans le mois de mai, il rentre à l'hôpital presque dans le même état que la première fois. Je pratique une quatrième cautérisation semblable à la dernière : elle produit les mêmes effets.

Plus tard j'administre l'eau de goudron et des bains sulfureux artificiels. Au bout de deux mois tous les symptômes ont disparu, et le ma-

lade sort de l'hôpital, parfaitement rétabli.

—

Un refroidissement prolongé des membres inférieurs, fut suivi, comme dans le cas précédent, de pollutions diurnes, de paralysie presque complète des membres inférieurs; mais c'est à cela que se borne toute la ressemblance qui existe entre ces deux cas.

Chez le capitaine V... le froid avait agi spécialement sur le système nerveux qui part de la portion inférieure de la moelle; il l'avait frappé d'une espèce de torpeur, dont le rectum éprouvait particulièrement les effets: de là sa distension par les matières fécales, la compression des vésicules séminales, etc. Il n'existait aucune apparence d'irritation dans ces parties; aussi le galvanisme a-t-il produit un effet magique.

Chez le soldat G... le froid a principalement agi sur la vessie: la cystite chronique qui en est résultée a successivement étendu son influence aux vésicules séminales et au rectum; la faiblesse extrême des membres inférieurs n'était due qu'aux pollutions répétées qui épuisaient le malade: aussi la cautérisation a-t-elle produit les meilleurs résultats. Je suis convaincu que le galvanisme n'eût pu être supporté.

Au reste, il est facile de concevoir pourquoi, dans cette circonstance le froid a porté son action sur la vessie: les excès de boisson devaient y avoir prédisposé cet organe. Le malade était ivre lorsqu'il entra

dans l'eau : plus tard, après avoir pris un bouillon *coupé, avec du vin*, il éprouva une augmentation rapide des symptômes : enfin dans le voyage qu'il fit au milieu des neiges et qui fut cause de sa rechute, il but souvent du vin pour se réchauffer.

Il n'est donc pas possible de séparer cette action du froid de celle des boissons alcooliques, dont les effets sur les organes urinaires sont d'ailleurs faciles à concevoir.

J'ai déjà rapporté deux autres cas dans lesquels le froid avait eu une influence notable sur la production des pollutions (n°s 10 et 25), mais elle s'est manifestée par des phénomènes bien différens, et, chose bien remarquable, les traitemens qui guérirent ces quatre malades n'eurent entre eux aucun rapport : ce qui prouve l'indispensable nécessité de multiplier les faits particuliers, et d'en discuter minutieusement toutes les circonstances.

Il s'est présenté chez le soldat G. un phénomène qui prouve de la manière la plus évidente que l'influence du rectum sur les organes génito-urinaires est tout à-fait réciproque.

La membrane muqueuse de cet intestin était tellement impressionnable, qu'elle ne pouvait supporter la présence des matières fécales : dès qu'elles arrivaient au niveau de la vessie elles provoquaient des contractions convulsives de la tunique musculeuse, qui en déterminaient leur expulsion immédiate, malgré la volonté du malade : les selles n'étaient pas liquides. Mêlées de mucosités abondantes, comme dans la diar-

rhée, elles avaient seulement peu de consistance, parce qu'elles étaient expulsées à mesure qu'elles arrivaient dans la portion inférieure de l'intestin.

Aucun traitement particulier n'a été mis en usage pour combattre cette irritation du rectum; cependant elle a diminué après chaque cautérisation, elle a disparu avec l'inflammation de la vessie: plus le malade a pu retenir ses urines, plus ses selles sont devenues rares. La volonté a repris son empire sur les deux organes en même temps.

Mais si l'inflammation de la vessie a pu avoir une pareille influence sur le rectum, elle a dû se faire sentir plus directement encore sur les vésicules séminales.

Que se passait-il, en effet, quand le malade éprouvait des pollutions, le jour, la nuit, sans érection, sans plaisir, au milieu du calme le plus parfait? Une certaine quantité de sperme arrivait dans les vésicules séminales, y déterminait aussi des contractions spasmodiques involontaires, irrésistibles, comme celles de la vessie, comme celles du rectum; le sperme était expulsé de la même manière que l'urine et les matières fécales, avant d'avoir les caractères qu'il aurait acquis par un séjour plus prolongé. (*voyez* les observ. 18 et 27).

On voit qu'il existe entre toutes ces parties des liaisons intimes : qu'il faut constamment rapprocher les phénomènes qui s'y passent, si l'on veut en avoir une idée juste et complète.

On se tromperait fort si l'on pensait que cette in-

fluence des organes génito-urinaires sur le rectum est rare; elle est au contraire habituelle : seulement elle se manifeste rarement d'une manière aussi frappante.

Je n'en ai pas encore parlé jusqu'à présent, parce que je n'ai pas voulu compliquer des questions déjà assez obscures. Mais, c'est à cette connexion intime qu'il faut attribuer le sentiment de gêne et de pesanteur de la marge de l'anus, la constriction habituelle des sphincters, la constipation opiniâtre, etc., qui s'observent si souvent chez les malades affectés de pollutions.

Tous ceux auxquels j'ai pratiqué une cautérisation vers le col de la vessie, ont éprouvé un sentiment subit de brûlure à la marge de l'anus, de la cuisson dans le rectum : le lendemain, ils sentaient déjà plus de force dans l'intestin, les selles ne tardaient pas à être plus libres.

Mais je ne dois pas entrer, pour le moment, dans de plus grands détails à cet égard.

N° 47.

Pollutions diurnes méconnues ; congestions cérébrales ; santé délabrée : ascarides expulsées en trois jours, rétablissement immédiat.

M. C***, capitaine du génie, âgé de 32 ans, déjà presque chauve, excessivement maigre et d'une pâleur extrême, avait les yeux *très-enfoncés* et *habituellement*

cernés, la voix faible et grêle, la démarche timide, embarrassée : il portait dans toutes ses actions la circonspection la plus minutieuse. Souvent il m'avait consulté pour sa santé, mais je n'avais jamais attaché grande importance à ses plaintes, parce que je les attribuais à la teinte mélancolique de son caractère.

Cependant, en 1824, ses digestions se dérangèrent d'une manière alarmante, et s'accompagnèrent du dégagement d'une grande quantité de gaz : l'introduction d'un bouillon dans l'estomac était suivie d'une oppression considérable dans la région épigastrique, d'une gêne de la respiration, qui se faisait surtout ressentir dans la direction de l'œsophage et se terminait au gosier. Cette sensation diminuait sensiblement dès que le malade pouvait expulser quelques vents. Il se sentait accablé par une faiblesse générale, il éprouvait surtout une grande lassitude dans les jambes, qui contrastait avec un besoin continuel de mouvement et l'habitude qu'il avait de faire de longues courses à pied. Il éprouvait de fréquens étourdissemens avec congestion vers la tête, surtout lorsqu'il se baissait, ou lorsqu'il lisait pendant quelques instans ; il se croyait en conséquence *menacé d'apoplexie*.

Sa maigreur habituelle avait encore augmenté, surtout du côté des fesses ; les testicules avaient sensiblement diminué de volume, et les organes génitaux étaient habituellement froids. Le pouls était faible et mou, la langue pâle et humide ; la pression épigastrique ne développait pas la moindre douleur.

Je ne pouvais partager les idées du malade sur l'im-

minence d'une apoplexie ni sur l'existence d'une gastrite. J'attribuais tous les symptômes qu'il éprouvait à des pertes séminales excessives, mais il ne put à son tour admettre mon opinion.

Depuis long-temps il s'était abstenu du coït, dans la crainte de compromettre sa santé; depuis plus long-temps encore il avait l'onanisme en horreur: il n'était pas sujet aux pollutions nocturnes, et jamais il n'avait remarqué qu'il rendît du sperme en urinant, ou en allant à la selle.

Cependant je crus entrevoir, par quelques réponses ambiguës, qu'il avait des liaisons intimes avec une jeune personne qui demeurait dans la même maison, et ces rapports pouvaient lui être aussi nuisibles que l'abus du coït. Pour le dépayser, je l'envoyai passer les grandes chaleurs de l'été au Vigan, dans les Cévènes, en l'engageant à bien s'observer pendant la défécation, et à me rendre compte de l'état de ses urines.

Quelques jours après son arrivée, il m'écrivit qu'il avait en effet remarqué, *après chaque selle*, un écoulement *de matière épaisse*, *blanchâtre*, *légèrement onctueuse*, *ayant une très-faible odeur spermatique*, *et tachant le linge en jaune pâle*. L'émission était d'autant plus abondante que les efforts avaient été plus considérables: cependant ce n'était pas précisément *pendant* que le malade rendait les matières fécales que la semence s'échappait, mais *lorsqu'il s'habillait:* il éprouvait alors *un resserrement dans le rectum*, *une contraction très-forte*, *accompagnée de démangeaison et de chaleur*.

Je ne m'étais donc pas trompé; les accidens étaient dus à des pertes séminales excessives. Cependant je n'attachai pas assez d'importance aux circonstances singulières qui les accompagnaient, et je me contentai de prescrire des lavemens frais, des lotions froides, un régime végétal et lacté, dans l'intention d'éviter la constipation et de donner du ton aux organes génitaux. Ces divers moyens n'amenèrent aucun changement notable dans les pertes séminales.

Enfin, je reçus du malade une lettre fort longue, pleine de détails minutieux et sans intérêt : mais sur un des côtés je lus ce qui suit :

P. S. « J'ai remarqué dans une selle, des petits vers, semblables à ceux qu'on trouve dans le fromage. Ceci me fait penser à vous dire que j'éprouve souvent dans le rectum des démangeaisons, que j'attribue à une affection herpétique : un léger suintement s'échappe de l'intestin et les matières fécales sont mêlées d'une certaine quantité de mucus purulent : le pourtour de l'anus est engorgé.

» Cet état subsiste depuis 1818, *il s'est manifesté à la suite d'une violente inflammation intestinale, accompagnée de coliques et de ténesme, qui s'est renouvelée en* 1822. »

La cause des pertes séminales m'était enfin connue : je compris aussi pourquoi ce n'était pas précisément pendant l'expulsion des matières fécales que le sperme s'échappait, mais un peu après; car ces pertes n'étaient

pas le produit d'une compression mécanique, due à la constipation; mais bien le résultat sympathique de l'irritation provoquée par la présence des vers; et ce qui le prouve, c'est le *resserrement*, *la très-forte contraction*, *les démangeaisons et la chaleur*, qui s'emparaient alors du rectum.

Le malade a pris, pendant trois jours, quatre grains de mercure doux à jeun, et dans la journée, trois ou quatre verres de décoction de mousse de Corse; un lavement tiède suivi d'un autre extrêmement froid: une fois, il prit à la place, un demi-lavement de lait tiède, et peu de temps après, un autre, composé avec une forte décoction d'ail : il prétendit s'en être mieux trouvé.

Au bout de trois jours, n'apercevant plus d'ascarides dans les selles, il suspendit son traitement pendant huit jours; après quoi, il prit en se couchant quatre grains de mercure doux et, le lendemain matin, six gros de sulfate de magnésie, qui procurèrent quatre évacuations abondantes, dans lesquelles il ne remarqua rien de particulier.

Voici comment le capitaine C*** termine sa dernière lettre.

« Mes forces sont déjà revenues; mon estomac fait parfaitement ses fonctions; les pertes séminales ont cessé, ainsi que l'écoulement du rectum : les démangeaisons et les tiraillemens que j'y ressentais ont cessé. »

Depuis cette époque, les ascarides ont reparu tous les ans, et même deux fois dans une année; mais le

capitaine C*** se traite lui-même : dès que le moindre symptôme annonce la présence des vers, il s'en débarrasse en deux ou trois jours ; en sorte que sa santé n'en est nullement dérangée.

En supposant qu'il soit toujours exposé à les voir reparaître une fois ou deux par an, il doit cependant être considéré comme guéri, puisqu'il peut s'en débarrasser par des moyens aussi simples qu'efficaces.

N° 48.

Masturbation à 9 ans ; pollutions nocturnes rebelles : ascarides : guérison en huit jours.

Je vais transcrire la lettre qui m'a été adressée par Henry B***, sergent du génie, qui réclamait mes soins. J'aime mieux laisser parler le malade que d'arranger ses idées.

« Dès l'âge de 9 ans je me suis livré à l'infâme et brutale passion de la masturbation. J'ai cessé ces manœuvres à 15 ans, parce que j'ai eu le bonheur de lire l'onanisme de Tissot. C'est à dater de cette époque que j'eus des pollutions nocturnes.

« Il en est résulté un appauvrissement de tout mon corps : d'abord des maux de poitrine ; des douleurs continuelles au milieu du dos : tout le système ner-

veux est attaqué, j'ai presque toujours les yeux *rouges* et *cernés* : il y a des instans où ils font de petits sauts, comme s'ils voulaient sortir de leur orbite. J'ai remarqué bien souvent qu'après avoir eu une pollution, j'éprouvais des picotemens semblables à ceux que produiraient des fourmis, entre les deux dernières côtes, des douleurs vives dans le bas-ventre et dans les reins.

» C'est surtout le matin que j'éprouve le plus grand accablement : je suis comme mutilé; quand je me lève, il me semble que j'ai eu les bras et les jambes meurtris de coups : j'ai la poitrine oppressée, je suis comme asphyxié. J'éprouve tous les soirs des *bourdonnemens dans les oreilles* : j'ai perdu *la mémoire*, il m'est impossible de me livrer au travail et j'ai beaucoup de peine à faire mon service : si mon état ne changeait pas bientôt, je serais obligé de renoncer à la carrière militaire; il y a plusieurs années qu'il dure et il empire tous les jours.

» Voici les traitemens qui m'ont été administrés par différens médecins : j'ai pris long-temps une tisane composée avec les quatre semences froides; le quinquina associé à l'oxide de fer; l'eau ferrugineuse coupée avec le vin de Bordeaux ; une cuillerée d'eau de chaux dans un verre de lait trois fois par jour ; la liqueur d'Hoffmann dans un verre d'eau, le soir en me couchant. J'ai pris aussi beaucoup de bains de rivière et de lavemens froids. J'ai appliqué, dans la saison la plus rigoureuse, de la neige et de la glace sur les reins et les parties génitales.

Je n'ai retiré aucun avantage durable de ces différens moyens. Le sel ammoniac dis sous dans l'eau n'a fait qu'irriter les organes génitaux.

Le 27 septembre 1826.

Henry B***. »

Ce jeune homme avait une vingtaine d'années; sa figure était fraîche et très colorée, ses proportions annonçaient la vigueur et la santé : il eût été difficile de deviner la cause de la profonde mélancolie dont ses traits portaient l'empreinte.

Après de nombreuses questions, j'appris enfin, qu'il avait des vers depuis son enfance, qu'il en rendait presque à chaque selle, et que la surface de ses matières fécales en était souvent toute couverte : d'après la description qu'il m'en fit, il me fut très facile de juger que c'étaient des ascarides, parmi lesquels se trouvaient peut-être quelques tricocéphales.

Je lui conseillai quatre grains de mercure doux matin et soir; l'introduction dans le rectum d'un demi-gros d'onguent mercuriel et des lavemens de tanaisie.

Huit jours après il vint m'annoncer que ses pollutions avaient cessé, et que son existence était entièrement changée.

N° 49.

Hypochondrie; impuissance; congestions cérébrales; ascarides : guérison en huit jours.

A***, garçon jardinier, grand, brun, assez bien constitué; marié depuis deux ans; s'aperçut, après sept ou huit mois de mariage, qu'il devenait de moins en moins apte au coït : il perdit l'appétit, ses digestions devinrent pénibles, laborieuses, accompagnées de douleurs à l'épigastre, de flatuosités et de fréquens vomissemens.

Des pilules de cynoglosse, des calmans, des adoucissans de toute espèce, furent prescrits par un praticien distingué de Montpellier, pour calmer l'irritation de l'estomac : la faiblesse générale et l'impuissance des organes génitaux augmentèrent; il s'y joignit une disposition à l'inaction et l'assoupissement, un état habituel de torpeur et des vertiges très fréquens, qui firent craindre à d'autres médecins, *une attaque prochaine d'apoplexie* : en conséquence des saignées furent prescrites, mais le malade, malgré ses inquiétudes, s'y refusa toujours, sentant bien, disait-il, qu'il n'avait pas trop de sang.

En 1833, il vint réclamer les soins d'un de mes élèves que j'ai cité au commencement de cet ouvrage, en lui disant très sérieusement, qu'on lui avait *noué l'aiguillette* depuis plus d'un an. Après bien des questions sur la cause de cette impuissance, M. E. Verdier

apprit enfin que le malade était depuis long-temps constipé, qu'il éprouvait de vives démangeaisons dans le rectum, qu'il rendait souvent, dans ses matières fécales, beaucoup de petits vers semblables à ceux du fromage.

Jugeant que ces ascarides étaient la cause de pertes séminales que le malade n'avait pas remarquées; M. E. Verdier lui conseilla pour boisson une infusion de menthe, des lavemems aromatiques, puis d'autres salés et froids, assez copieux pour remonter très-haut et être expulsés avec force. Ces derniers lavemens procurèrent l'expulsion d'un grand nombre d'ascarides.

Le trouble des digestions cessa presque aussitôt: les érections ne tardèrent pas à reparaître, et le coït eut lieu quelques jours après. Les forces furent promptement réparées, la gaité revint ainsi que l'ardeur du travail. Ce changement a été le résultat de huit jours de traitement.

N° 50.

Pollutions nocturnes résistant à tout, pendant 6 ans; état physique et moral déplorable : ascarides : guérison prompte.

L'observation suivante est peut-être la plus intéressante qui m'ait été remise par un malade.

La manière dont celui-ci a retracé les plus petites circonstances de ses tortures, pendant les plus belles années de sa vie, fera passer sur quelques longueurs.

« Je suis né robuste et de parens sains : à l'âge de 11 ans, je contractai, *de moi-même*, par des circonstances fortuites, la fatale habitude de l'onanisme; mais je ne tardai pas à m'apercevoir de ses effets pernicieux sur mes facultés physiques et intellectuelles.

» Une personne chargée de me surveiller lut probablement mon délit sur ma figure, et me fit une verte remontrance qui me corrigea. Deux mois après, ma santé était rétablie. Elle se maintint dans l'état le plus florissant jusqu'à 14 ans.

» A cette époque les *Contes de La Fontaine* me tombèrent entre les mains, excitèrent mon imagination et ramenèrent la funeste habitude que j'avais perdue depuis trois ans.

» L'année suivante, 1815, je trouvai par malheur dans un coin de la bibliothèque de mon père, l'*Aretin*, *Bocace* et autres ouvrages de même nature que je dévorai en cachette. Vers cette époque je contractai des liaisons avec une dame mariée, qui, se jouant de mon inexpérience, par des baisers et des attouchemens lascifs, provoquait en moi les plus violens désirs, sans jamais me permettre de les satisfaire.

» Toutes ces causes d'excitation avaient tellement exalté mon système nerveux, que je ne pouvais considérer une femme sans éprouver des palpitations et des tremblemens dans tous mes membres. Jusqu'alors je n'avais pas encore eu d'évacuation involontaire de sperme, et malgré toutes les provocations dont j'étais environné, je conservais assez de pouvoir sur moi-

même pour ne les déterminer qu'une fois par semaine, le dimanche.

»L'irritation que j'éprouvais aux parties génitales, était si forte que je me voyais souvent forcé de plonger ma verge dans l'eau fraîche, pour tempérer l'ardeur que j'y resssentais. J'étais grand, et fort développé pour mon âge : ma santé était robuste ; seulement, depuis quelque temps j'avais perdu de mon embonpoint ordinaire.

» Le 25 octobre 1815 à mon réveil, je me trouvai pour la première fois tout inondé de sperme, sans que j'aie en conscience de sa sortie : il est à noter que la veille j'avais fait une longue course à pied, et je m'étais consumé en efforts inutiles auprès de la personne dont j'ai déjà parlé, ce qui m'avait considérablement énervé.

»Pendant les huit jours suivans, j'eus toutes les nuits plusieurs pollutions, qui me jetèrent dans un affaissement épouvantable. Je maigris à vue d'œil ; mon appétit s'accrut en proportion. Je renonçai à tous mes devoirs ; je devins un squelette ambulant ; cependant je ne désespérai pas de mon salut : je crus qu'un accident pareil se guérirait bientôt de lui-même. Combien je m'étais trompé !

» Une fausse pudeur m'empêcha de confier mon état à mon père, et je me trouvai livré à mes propres expédiens pour combattre ma cruelle maladie : mais dès ce moment elle devint l'unique objet de mes pensées. Concentré en moi-même je me détachai de tout ce qui m'environnait, pour ne plus m'occuper que de ma guérison.

» J'imaginai d'abord de lier le prépuce avec un cordon, de manière à ce que le gland ne pût pas être en contact avec les draps. Ce moyen, comme tous ceux que j'employai par la suite, sembla me réussir pendant quelque temps ; mais il finit par ne plus produire aucun effet.

» Combien de fois ne m'est-il pas arrivé en dénouant ce cordon le matin, de trouver tout l'espace compris entre le prépuce et le gland rempli de sperme ! Lorsque je voyais s'écouler ainsi à terre ma santé, mon bonheur, ma vie, je ne pouvais m'empêcher de répandre des larmes ; une sueur froide me couvrait de la tête aux pieds, j'entrevoyais la mort, je l'appelais même de tous mes vœux.

» Je fouillai la bibliothèque de mon père, non pour y chercher des ouvrages obscènes, que je fuyais comme la peste ; mais des livres de médecine auxquels je demandais du soulagement. En me couchant je mettais autour de mon lit plusieurs chaises chargées d'in-folio, tels qu'Hippocrate, Galien, Ambroise Paré, des recueils de thèses, etc., et je veillais très avant dans la nuit, en lisant dans ces différens auteurs tout ce qui avait rapport à mon état.

» Pendant l'année 1816, malgré tous les moyens que je mis en œuvre, je ne cessai pas d'avoir au moins quatre pollutions par semaine. Il m'est arrivé d'en avoir plusieurs toutes les nuits, pendant quinze jours de suite : après quoi j'eus une rémission de trois jours. C'était précisément ce qu'il fallait pour m'empêcher de mourir. J'étais maigre à faire peur ; j'éprouvais, dans

la colonne vertébrale, des douleurs atroces : tous mes mouvemens étaient pénibles; il me semblait que j'avais de la craie dans mes articulations, au lieu de synovie : lorsque je marchais, je sentais *mon cerveau ballotter dans ma tête.* Pendant tout l'hiver, je restai auprès du feu; mes extrémités étaient toujours froides, et je ne pouvais les réchauffer.

» Désirant connaître l'organisation humaine pour comprendre les livres de médecine, j'allai chez un boucher prendre des leçons de splanchnologie, qui me conduisirent à bien des explications extravagantes. Je lus tout ce que je pus trouver sur la *tabes dorsalis* : c'est dans ces lectures que je puisai mes méthodes de traitement.

» Jusqu'alors j'avais dormi sur un lit de plumes; je le fis supprimer, et j'y substituai un pliant, sur lequel étaient clouées des planches en guise de sangles. Je fis mettre sur ces planches une simple couverture de laine et un drap.

» Je crus qu'en évitant de dormir sur le dos je préviendrais les pollutions. Après des efforts infructueux pour me corriger de cette habitude, je fabriquai une ceinture en peau, dont je me ceignais tous les soirs avant de me coucher. A la partie postérieure était fixé un coin de bois assez proéminent pour me forcer à rester couché sur l'un des côtés.

» J'attribuai aussi mes pollutions à l'habitude où j'étais de dormir les cuisses fortement fléchies sur le bassin, de manière que mes parties génitales comprimées, ne pouvant se développer librement pendant l'érec-

tion, étaient exposées à des frottemens. Dans l'intention d'obvier à cet inconvénient, je me fixai les pieds avec des cordes à l'extrémité de mon lit ; mes membres inférieurs étaient dans l'extension, j'avais seulement la liberté de me retourner à droite ou à gauche, j'étais étendu comme sur un chevalet.

» Ma chemise ayant paru me causer quelques pollutions, en s'enveloppant autour de ma verge pendant le sommeil, je pris le soin de l'ôter tous les soirs avant de me coucher.

» Pour n'avoir rien à craindre du contact des draps, je fabriquai une espèce de cage en osier, qui les tenait suspendus au niveau de mon bassin. Croyant que si je parvenais à ne pas dormir, je n'aurais jamais de pollutions, je mis à la place de mon traversin un morceau de bois rugueux qui me meurtrissait la tête et interrompait mon sommeil à chaque instant.

» Je persistai dans ces moyens de torture pendant bien des années, parce que je redoutais plus une perte séminale que toutes les meurtrissures imaginables. Je ne conservais d'activité dans l'esprit que pour inventer de nouveaux moyens, ou perfectionner ceux que j'avais déjà employés.

» J'imaginai, par exemple, de nouer le prépuce lui-même avec une touffe de poils, de sorte que ma verge venant à s'écarter par l'érection, tirait les poils et me causait une douleur qui devait me réveiller. Après quelques expériences peu avantageuses, ce moyen fut remplacé par celui-ci. Je comprimais ma verge avec un cordon plat que je roulais en le serrant fortement,

depuis la racine jusqu'au sommet du gland; en sorte qu'il y eut quatre ou cinq épaisseurs de bandes entre elle et les corps extérieurs.

» Il m'est arrivé souvent, par l'emploi de ces divers moyens, de rompre la série d'idées auxquelles j'attribuais aussi mes pollutions. Mais, d'autres fois, j'avais beau faire, elles changeaient d'objet sans être moins lubriques; car les femmes n'étaient pas le seul objet de mes rêves. Mon imagination était quelquefois obsédée des images les plus dégoûtantes; elle m'offrait dans des positions lascives des chiennes, des chèvres, etc., que j'avais eu l'occasion de remarquer pendant la veille : je me rappelle même qu'ayant vu, un jour, deux mouches s'accoupler, ce fait se reproduisit la nuit, embelli de tous les charmes de l'imagination, et provoqua une évacuation abondante de sperme.

» Cependant j'évitais avec le plus grand soin les livres et les images susceptibles de réveiller des idées érotiques. Je fuyais la présence des femmes, je me privais de l'équitation, de la voiture, et de toute substance échauffante. Dans l'excès de mon désespoir, j'eus même recours *à la prière*, et je promis *de me convertir* si je guérissais.

» Ce qui étonnait le plus ma famille, c'était le changement opéré dans mon caractère. J'étais devenu sombre et de mauvaise humeur : je me tenais toujours à l'ombre et le chapeau sur les yeux, *parce que le grand jour me faisait mal.* Je parlais peu, et malgré mes souffrances, je ne me suis jamais plaint.

» Comme personne ne connaissait les motifs qui me

faisaient agir, on ne manquait pas de m'appeler *original*, *hypochondriaque*, *misanthrope*, etc. En effet, j'étais indifférent pour tous les plaisirs de mon âge, j'avais pris la société en aversion, *parce que je ne pouvais supporter la comparaison du bonheur des autres avec ma propre misère:* j'y étais mal à mon aise, parce que j'avais un besoin continuel de changer de position. Si je me voyais forcé d'y rester, c'était un supplice pour moi, et je ne soupirais qu'après le moment de retourner dans ma solitude.

» En 1817, le siége de mes douleurs changea, mais je n'en devins pas plus heureux : mes maux de reins furent remplacés par des coliques sourdes et continuelles; surtout après mes repas. J'avais un appétit prodigieux, qui s'accordait avec l'idée que je devais manger beaucoup pour réparer mes pertes.

» J'avais lu dans un livre de médecine que le lait, les œufs et les figues faisaient beaucoup de semence, et je me gorgeais tous les matins de lait, d'œufs et de figues. J'avais lu que le bon vin était le remède souverain contre la faiblesse, et je ne manquais pas de boire chaque jour une grande quantité de vin pur. Aussi, après mes repas, j'éprouvais des rapports acides qui me brûlaient le gosier, j'avais des coliques, des borborygmes; mon ventre était balonné de gaz, *qui me forçaient encore à fuir la présence des hommes.*

»J'eus toute l'année la diarrhée: lorsque j'allais à la selle, où je restais quelquefois une heure, j'éprouvais des ténesmes et des horripilations, des tremblemens con-

vulsifs passagers, dans les muscles des cuisses, des bras, et jusque dans l'orbiculaire des paupières.

» Plusieurs fois il m'est arrivé de vouloir faire diète, ou diminuer la quantité de mes alimens; mais je souffris tellement de la faim, qu'il me fut impossible de m'assujétir à ce régime.

» Ayant lu un ouvrage sur les bons effets des bains froids, j'allai en prendre plusieurs dans la Loire. Mais ces immersions, même pendant la canicule, étaient suivies de coliques : un froid glacial me faisait frissonner toute la journée ; ma constitution était si affaiblie que la réaction ne pouvait s'établir.

» Plus tard j'enfermai, en me couchant, mes organes génitaux dans une espèce de boîte de fer-blanc, fixée autour des reins par des courroies: mais si j'évitai des frottemens j'éprouvai des compressions insupportables.

» Ensuite, pour me réveiller au moment où j'aurais un rêve lascif, je liai ma verge dans l'état de relâchement avec mes testicules. La douleur causée par l'érection me réveillait, en effet, mais elle me forçait à détacher les liens; et j'étais exposé au même accident : il m'est même arrivé de le voir survenir dans le moment où je détachais le cordon, et par le fait même des mouvemens que j'étais obligé d'exercer autour de la verge.

» A la même époque, j'observai que la plénitude de ma vessie, le matin, me disposait aux pollutions: je résolus de ne plus boire dans la soirée; privation d'autant plus pénible que j'étais horriblement altéré: j'u-

rinai avant de me mettre au lit, et je plaçai à mon chevet une horloge à carillon afin de pouvoir me réveiller à volonté pour vider ma vessie. Ce moyen me fut utile, mais pour peu de temps.

» Le jour, je portais un miroir sur moi : j'examinais mes yeux ternes et caves, mon teint plombé; je comptais les rides de mon front et les saillies de mon squelette. Presque tous mes cheveux tombaient, et ceux qui restaient, devenaient si douloureux au toucher, que je croyais avoir la *plique polonaise.*

» J'allais jusqu'à flairer toutes les parties de mon corps qui étaient accessibles à mon odorat, et je leur trouvais une odeur cadavéreuse.

» J'observais soigneusement mes urines et mes excrémens. Je remarquai un jour qu'il s'était déposé un sédiment sablonneux au fond de mon vase de nuit, je m'imaginai aussitôt, qu'il devait s'en être formé autant dans ma vessie ; je me crus atteint de la pierre, et j'attribuai long-temps, à cette cause, toutes mes douleurs abdominales, ainsi que les *élancemens* que j'éprouvais quelquefois *dans le canal de l'urètre.*

Je vis dans mes excrémens *des petits vers :* je pensai qu'ils étaient de même nature que ceux qui vivent des débris de la mort; *je me trouvais si ressemblant à un cadavre, que leur présence anticipée ne m'étonna pas.*

» J'éprouvais habituellement *au rectum de vives démangeaisons, que j'attribuais à une dartre rongeante. Le nez me démangeait aussi.*

» J'avais des palpitations continuelles qui me persuadèrent que j'avais un anévrisme du cœur.

» Dégoûté de la vie, j'ai cherché plusieurs fois à me détruire, mais toujours, au moment de me porter le coup fatal, les forces m'ont abandonné.

» Livré au plus affreux désespoir, ne sachant que devenir, et voyant le bonheur dans les classes de la société inférieures à la mienne, je voulus y descendre, pour tâcher d'améliorer mon sort. J'annonçai à ma famille que je voulais apprendre l'état de menuisier. On y consentit, parce qu'on était déjà accoutumé à ce qu'on appelait mes *bizarreries*, on connaissait ma *brutale opiniâtreté*. En effet, je ne tenais à rien sur la terre, et lorsque je voulais une chose, aucune considération humaine n'était capable de m'arrêter.

» J'appris donc, pendant trois mois, à tourner et à manier le rabot. Ennuyé bientôt de ce genre de vie, je devins successivement charpentier, maçon, laboureur. Je vécus comme ces ouvriers, je me livrai à leurs travaux, dans l'espérance de devenir robuste comme eux. Mais je ne pus long-temps supporter ces rudes épreuves.

» La mobilité de mon caractère était un problème pour toutes les personnes qui m'environnaient. Si les pollutions se ralentissaient pendant deux ou trois jours, je devenais moins sombre, plus sociable; les pollutions survenaient-elles, je retombais dans mon isolement. Elles avaient altéré le timbre et la force de ma voix : dès qu'elles diminuaient, ma voix reprenait son éclat et sa vigueur; alors je me plaisais à lire haut, en

famille; mais dès que les pollutions reparaissaient, j'étais forcé de renoncer à cet exercice, au grand étonnement des personnes qui avaient pris l'habitude de m'entendre, et que je ne pouvais pas mettre dans ma confidence.

» En me baissant un jour pour ramasser quelque chose à terre, je sentis dans mon oreille gauche un craquement douloureux, suivi d'un tintement qui ne m'a plus quitté depuis cette époque. Il n'en fut pas de même des odontalgies presque continuelles auxquelles j'ai été exposé pendant plus de deux ans.

» En vérité les expressions me manquent pour rendre toute l'horreur de ma situation. Mon sommeil, troublé par des rêves bizarres, effrayans, n'était point réparateur : je me levais tout disloqué et souffrant, comme si mes membres avaient été brisés à coups de bâton. Le matin mon accablement me portait à rester au lit; mais, si je cédais à ce charme trompeur, je ne tardais pas à m'en repentir. Lorsque j'avais eu trois ou quatre pollutions dans la même nuit, avec quelle douleur je voyais paraître le jour! j'aurais voulu être à dix pieds sous terre : la terreur dont mon imagination était frappée provoquait une sueur colliquative qui m'inondait; j'avais à peine la force de détacher les liens dont je m'étais garotté la veille.

Combien de fois ne m'est-il pas arrivé dans ces jours lugubres de prendre des vivres à l'insu de tout le monde, et d'aller m'enfouir depuis le matin jusqu'au soir dans un réduit obscur! Là, je versais des larmes amères, et j'invoquais la mort. *Si mes yeux me permet-*

taient de lire, je portais avec moi *J.-J.-Rousseau*, *les Nuits d'Young*, *des Élégies*, et en fait de médecine, *des Recueils d'autopsie*, pour lesquels j'avais une prédilection particulière.

» En 1818, mes pollutions se sont ralenties pendant l'hiver. Je pris de l'embonpoint, et je me rapprochai peu à peu de la société, dont je m'étais éloigné si longtemps. On ne savait à quoi attribuer ce changement : mais il ne fut pas de longue durée. *Au retour du printemps*, je retombai dans mon premier état.

» J'attribuai l'instant fugitif de bonheur dont j'avais joui, au bienfait d'un anneau de cuir, qui se fermait avec une agrafe, et s'attachait par deux cordons. Il y avait au-dedans trois pointes en fer : ma verge n'étant pas en érection entrait facilement dans cet étui : mais, lorsqu'elle se tuméfiait, l'espace devenait trop circonscrit, elle pressait fortement contre les pointes, il en résultait une douleur qui me réveillait en sursaut. Aussitôt je détachais l'agrafe, et mes souffrances étaient calmées. Lorsque l'érection était passée, je replaçais l'anneau, et ainsi de suite.

» Jusqu'alors je n'avais pas encore senti ma poitrine : mais, ayant un jour reçu une pluie d'orage, je fus saisi le lendemain d'une pleurésie intense, à la suite de laquelle je gardai, pendant plus de six mois, une toux opiniâtre, avec une coloration partielle des pommettes, et une débilité telle, que je pouvais à peine quitter mon fauteuil. Pour cette fois je me crus phthisique, et j'espérais en finir bientôt. Mais je me remis un peu

pendant l'hiver de 1819; et cette précieuse santé devint encore l'objet de mes plus vives sollicitudes.

» Au printemps j'eus, comme l'année précédente, une recrudescence de pollutions qui me jeta, de nouveau, dans l'état le plus déplorable.

» En 1820, voyant qu'aucun moyen ne pouvait arrêter mon flux séminal, j'eus l'idée de recourir à la masturbation comme moyen médicateur. J'avais toujours quatre ou cinq pollutions au moins par semaine, quelquefois huit : je me dis « si je parviens à régler moi-même la marche de la nature, et à remplacer des pertes involontaires, par d'autres beaucoup moins fréquentes, j'aurai un profit net ». Je repris en conséquence, par calcul, des habitudes dont j'avais horreur depuis cinq ans.

» Ce moyen me réussit bien pendant quinze jours, mais je fus obligé de le suspendre comme tous les autres, lorsque l'habitude en eut détruit toute l'efficacité.

» Je revins alors à mon dernier anneau, auquel je fis subir quelques modifications, parce que les pointes, tournées en dedans, m'avaient ulcéré tout le pourtour de la verge, à force de les changer de position.

» J'essayai de nouveau les bains de rivière : ils me firent encore plus de mal que la première fois, parce que j'étais plus faible.

» Ayant épuisé toutes les ressources que pouvait me suggérer mon imagination; il ne me restait plus qu'à tenter les voyages. Je demandai à venir à Montpellier, parce que j'avais lu que ce climat était favorable

aux poitrinaires, mon père y consentit. L'espérance que je fondais sur ce déplacement me rendit assez de force pour faire la route à pied.

» Avant de terminer je dois ajouter que j'ai été souvent *menacé d'attaques d'apoplexie*, au point de perdre deux fois connaissance. Cependant les sangsues à l'anus ou au périnée m'ont toujours fait plus de mal que de bien. »

—

Peu de temps après son arrivée à Montpellier, M. D.... vint me consulter et m'intéressa vivement par le récit naïf et animé qu'il me fit de tout ce que sa mémoire pouvait lui rappeler.

Je crus d'abord, comme lui, que ses pollutions nocturnes étaient le résultat d'une sensiblité extraordinaire des organes génitaux et de l'abus précoce qu'il en avait fait : mais, avant de rien entreprendre, je l'engageai à mettre par écrit toute son histoire, afin de ne rien oublier et de me présenter les faits avec plus d'ordre. Quelque temps après il me remit le mémoire qu'on vient de lire, accompagné de *dessins*, représentant les diverses machines dont il est question.

En le méditant je fus frappé de l'existence dans les matières fécales, de *petits vers*, que l'infortuné regardait comme la preuve d'une mort très prochaine. J'examinai l'anus, et je n'y trouvai pas de traces de la dartre rongeante à laquelle il attribuait la vive ir-

ritation qu'il éprouvait au rectum : d'ailleurs cette dartre n'eut pas expliqué la démangeaison du nez.

Je pensai donc que ces pollutions pourraient bien être entretenues par la présence des ascarides, et je l'engageai à porter toute son attention sur cet objet ; il me dit aussitôt qu'il rendait *habituellement* de ces petits vers : que, plusieurs fois, poussé par la violence du prurit, il s'était gratté jusqu'au sang et qu'en retirant son doigt de l'ouverture de l'anus, il avait rapporté, sous son ongle, un de ces ascarides vivant. C'était surtout vers dix heures du soir qu'il les sentait descendre dans la partie inférieure de l'intestin, et même s'engager entre les sphincters.

Il avait d'ailleurs la bouche acide, et rendait pendant la nuit, une grande quantité de salive sur son oreiller, etc.

De tous les moyens mis en usage chez ce malade, le mercure doux et les lavemens froids sont ceux dont l'effet a été le plus prompt et le plus durable.

M. D*** prit d'abord ses lavemens à une température de 18 à 20 degrés, puis à 15 et même à 12 ou 13 degrés du thermomètre de Réaumur. Son expérience lui apprit bientôt, qu'il était plus avantageux de les prendre vers 10 heures du soir, au moment où les ascarides descendaient vers l'anus, ce qu'il sentait au redoublement de sa démangeaison. C'était d'ailleurs l'instant de la journée où ils pouvaient avoir le plus d'influence sur les pollutions.

Mais il vit aussi que, pour en obtenir tout l'effet désirable, il devait introduire dans l'intestin une grande

quantité d'eau froide, afin de la faire remonter le plus haut possible, et de la rendre ensuite avec impétuosité, pour entraîner rapidement les ascarides les plus éloignés, au moment où ils étaient engourdis. En conséquence, il prit peu à peu l'habitude de retenir jusqu'à trois ou quatre de ces lavemens froids, et de les rendre ensuite tout d'un coup. Il entraînait ainsi des quantités énormes d'ascarides, morts ou engourdis, et cela pendant plusieurs jours de suite.

Les vermifuges, en lavement ou par la bouche, furent moins efficaces; ils présentèrent d'ailleurs des inconvéniens, ainsi que différens purgatifs.

Peu après l'usage de ces divers moyens, les pollutions diminuèrent très-rapidement et d'une manière durable. Tous les accidens qui en étaient la conséquence disparurent; la vigueur et l'embonpoint revinrent avec une promptitude incroyable. Mais les pollutions ne disparurent complètement que par l'usage des femmes, et sous l'influence des bains froids et de la gymnastique.

On a vu qu'à deux reprises le malade avait été forcé d'abandonner les bains de rivière parce qu'il ne pouvait pas se réchauffer en sortant de l'eau, même dans les plus grandes chaleurs de la canicule. A peine sa constitution eut-elle repris quelque vigueur qu'il se trouva très-bien des bains froids : c'est même ce qui a le plus aidé à son rétablissement, après l'expulsion des ascarides : il en prenait même pendant l'hiver avec un grand avantage.

La marche aussi lui fit grand bien. C'est proba-

blement une des raisons qui entraînèrent M. D*** vers l'étude des sciences naturelles, qui donnaient un but à ses excursions. Après avoir terminé, avec distinction, ses études médicales, M. D*** entreprit de longs et périlleux voyages, qu'il fit tourner au profit des sciences. Ses travaux portent l'empreinte d'un esprit observateur et d'une haute portée; ils ont toujours été favorablement accueillis de l'institut.

Ainsi depuis 15 ans M. D*** est parfaitement rétabli.

—

Cette observation est un véritable drame, un drame complet et plein d'intérêt, dans lequel on voit une espèce de fatalité peser incessamment sur un malheureux qui lutte avec courage et persévérance contre des peines qu'il n'a point méritées.

Il faut avoir passé par toutes ces épreuves; il faut écrire sous l'empire même d'une pareille calamité et n'avoir que cette idée fixe dans la tête, pour pouvoir retracer toutes ces circonstances avec tant de vérité. Le récit d'un observateur impassible ne saurait en approcher. Ces détails nous dévoilent bien des mystères du cœur humain.

Combien n'y a-t-il pas dans la société de ces malheureux qu'on blâme impitoyablement; tandis qu'on devrait les plaindre, et surtout les guérir?

—

Deux de ces malades (nos 48 et 50), tourmentés par des ascarides depuis leur enfance, se livrèrent à l'onanisme *avant la puberté* : ils s'en accusèrent avec amertume, et regardèrent cette funeste habitude comme la cause des pollutions qui firent ensuite leur supplice. Ce n'est pas moi qui chercherai à diminuer la juste horreur que cette passion déplorable doit inspirer; mais la vérité doit passer avant tout : ces enfans étaient à mes yeux plus malheureux que coupables.

Pour qu'un semblable penchant s'établisse *spontanément*, avant l'entier développement des organes génitaux, il faut qu'ils soient devenus le siége d'une irritation pathologique.

La présence d'une pierre dans la vessie provoque souvent, chez les petits garçons, des érections précoces, des douleurs qui aboutissent à la fosse naviculaire, et qu'ils ne font cesser qu'en se tiraillant le bout de la verge: c'est pourquoi, chez ces malades, le prépuce a, presque toujours, une longueur extraordinaire. Ces manœuvres les conduisent ordinairement à des habitudes dont ils ne peuvent être moralement responsables.

L'action des ascarides sur le rectum provoque les mêmes phénomènes d'une manière encore plus constante. J'ai vu souvent des enfans de deux ou trois ans, tourmentés par des érections presque permanentes, qui n'étaient pas dues à une autre cause. C'est un phénomène si commun qu'il m'a été signalé par beaucoup de nourrices et de vieilles femmes : elles emploient même pour le faire cesser un remède populaire, qui

prouve, du moins, que l'influence de ces vers leur est bien connue : elles introduisent dans le rectum un suppositoire de lard, dans la pensée que les ascarides viendront y chercher leur nourriture et qu'elles pourront les extraire en le retirant. La cause de ces érections prématurées ne peut donc être mise en doute.

Les enfans doivent avoir de la tendance à porter les mains sur des parties qui sont le siége d'un prurit incommode et presque continuel; comme ils en ont, dans les mêmes circonstances, à se frotter le nez : mais la sensation qui résulte de frottemens exercés sur des organes aussi sensibles, est bien autrement vive; elle doit entraîner un penchant bien plus irrésistible. Pourquoi ferait-on un crime à ces malheureux de l'une de ces impulsions plutôt que de l'autre ?

Lorsque la raison arrive avec la puberté, les malades peuvent prendre assez d'empire sur eux-mêmes pour résister à ce funeste entraînement, mais alors ils éprouvent des pollutions qn'il faut encore attribuer à la même cause qui a provoqué l'onanisme, c'est-à-dire à l'irritation des organes génitaux par les vers logés dans le rectum.

Les ascarides produisent même des effets analogues chez la femme. J'ai vu beaucoup de petites filles de l'âge le plus tendre qui étaient tourmentées par des démangeaisons irrésistibles des organes génitaux, par des leucorrhées abondantes, accompagnées de rougeur et d'excoriation du clitoris et des petites lèvres, etc., qui étaient dues à la même cause.

Le phénomène est donc constant, général, puisqu'on l'observe dans les deux sexes.

Les pertes séminales qui ont lieu pendant la défécation, chez ceux qui sont tourmentés par des ascarides, ne peuvent être attribuées à la compression des vésicules séminales, car la constipation n'existe pas; elle n'expliquerait pas d'ailleurs les pollutions nocturnes : il faut donc admettre que la titillation continuelle excercée sur le rectum et la marge de l'anus, par les ascarides, étend son influence aux organes génitaux et provoque les contractions spasmodiques des vésicules séminales.

Pour le moment, c'est tout ce que je voulais faire remarquer.

—

En résumé, il résulte des observations rapportées dans ce chapitre, que les affections du rectum provoquent les pollutions, 1° en déterminant la compression des vésicules séminales, 2° en provoquant leur irritation.

Toutes les causes qui mettent obstacle à la sortie des matières fécales, qui favorisent la constipation, agissent de la première manière. J'ai rapporté de préférence des exemples d'obstacles mécaniques placés à la marge de l'anus (n°s 38, 39, 42, 43), parce que dans les cas de cette nature, la cause est parfaitement isolée, son influence est palpable; mais il est clair que toute action physique, comme celle qui résulte de

l'équitation (n° 44), de la voiture, d'une station ass e long-temps prolongée, etc.; toute impression médicamenteuse propre à favoriser la constipation doit avoir le même résultat. Dans tous les cas de cette nature l'influence du rectum sur les vésicules séminales est due à sa distension par les matières fécales, c'est une action purement *mécanique*.

L'autre phénomène est essentiellement *vital*. La diarrhée (n° 39), les ascarides (n°s 47, 48, 49, 50), les dartres à l'anus (n°s 32, 33), ne peuvent agir que de cette manière. Il faut en dire autant des lavemens trop chauds ou trop froids, de certains purgatifs drastiques, etc.

Mais dans beaucoup de cas, la distension et l'irritation de l'intestin agissent simultanément sur les vésicules séminales. Les hémorrhoïdes, les fissures à l'anus, ne mettent pas seulement obstacle à la défécation; elles sont accompagnées de douleurs, de contractions spasmodiques dont il faut tenir compte. Une constipation opiniâtre est rarement exempte de chaleur et d'irritation dans le rectum et les parties voisines. Les dartres à l'anus sont souvent accompagnées d'une constriction des sphincters, qui nuit à la défécation.

On a pu voir aussi par les observations 18, 27 et 46, que l'inflammation chronique des organes génito-urinaires, peut provoquer à son tour une susceptibilité extraordinaire du rectum, qui ne lui permet plus de conserver aussi long-temps les matières fécales; et que la cautérisation de la membrane muqueuse génito-urinaire suffit pour faire disparaître cette irritation

du rectum; en sorte que les malades voient cesser leur diarrhée en même temps que leur incontinence d'urine et leurs pollutions.

Cette influence est donc réciproque, comme cela s'observe entre tous les organes qui ont entre eux des connexions intimes : elle est d'une grande importance dans l'étude des pertes séminales ; elle joue, par exemple, un bien plus grand rôle que la compression purement *mécanique* des vésicules séminales.

C'est cette influence réciproque que j'ai voulu montrer dans ce chapitre, en rapportant des cas simples et saillans, dans lesquels chaque mode d'action fut isolé et par conséquent incontestable.

J'aurai souvent occasion d'invoquer ces faits caractéristiques pour faire comprendre ceux qui sont plus compliqués, plus obscurs.

—

Je publierai la suite de ce travail dès que mes occupations me le permettront.

—

CHAPITRE VI.

ABUS.

J'appelle *abus* tout usage anormal d'une chose, *abusus*. Relativement aux organes de la génération, j'entends par *abus*, toute action irrégulière, anticipée, etc., *qui ne peut avoir pour résultat la propagation de l'espèce.*

Il y a sans doute bien des liaisons entre ces *abus* et les *excès vénériens*, mais la nature de ce travail exige que je les examine séparément.

On s'est beaucoup occupé de ce triste sujet depuis un demi-siècle. Sans parler des observations de Levis, Sydenham, Boërhaave, Zimmerman, Van-Swieten, Campe, Saltzman, Oest, Gottlieb-Wogel, etc., il a paru plusieurs traités spéciaux, parmi lesquels on remarque d'abord l'*Onania*, ouvrage anonyme peu important, publié en Angleterre. L'*Onanisme* de Tissot venu presque en même temps, produisit une grande sensation, fut beaucoup loué, beaucoup critiqué, et non sans raison. Sous le point de vue scientifique, c'est une mauvaise compilation, sans choix, de vieilles autorités, de théories erronées ou hasardées, d'observations tronquées, souvent mal choisies ou insignifiantes, et d'erreurs graves, surtout en thérapeutique; le tout en style fort incorrect et souvent déclamatoire : aussi n'a-t-il pas eu grand succès parmi les savans et les praticiens. Mais ceux qui ont reproché à

Tissot d'avoir exagéré la vérité, d'avoir manqué le but et même d'avoir fait plus de mal que de bien, ceux-là, certes, ont été bien injustes, ou ils ont parlé de ce qu'ils ne connaissaient pas. Pour moi, j'ai vu plusieurs fois la même fureur, les mêmes misères suivies de la mort, et les nombreuses confidences que j'ai reçues de ceux qui s'étaient corrigés, me font croire qu'aucun livre de ce genre n'a été plus utile à la jeunesse.

Les *Lettres sur le danger de l'onanisme*, par le Dr. Doussin Dubreuil, et le *Traité de la Chiromanie* (1), par le Dr. Teraube, publiés plus tard, sont purgés des vieilleries scientifiques de Tissot, mais ils contiennent peu de faits nouveaux. Enfin le Dr. Deslandes vient de traiter le même sujet sur un plan plus vaste, dans un ouvrage ayant pour titre : *De l'Onanisme* (2) *et des autres abus vénériens.*

---

(1) *Chiromanie*, ne peut s'appliquer qu'à la passion assouvie à l'aide de la main ; mais les autres abus ne sont pas moins dangereux et doivent en être rapprochés. Si le mot peut être employé dans un cas déterminé, il ne vaut rien comme titre d'un livre qui doit traiter de tous ces égaremens.

(2) Les mots *onania*, *onanisme*, *vice d'Onan*, *crime d'Onan*, etc., sont consacrés par l'usage, et l'on sent vivement le besoin de synonymes en écrivant sur un pareil sujet : cependant, il me répugnera toujours d'employer des expressions que je sais fondées sur une erreur. Onan n'était pas un masturbateur : je m'en suis assuré en remontant à la source.

Pour bien comprendre le passage qui a donné lieu à cette

Ce traité, supérieur à tous ceux qui l'ont précédé, est écrit avec un goût soutenu, rempli de recherches

---

opinion, il faut le rapprocher des lois, des mœurs et des coutumes qui s'y rattachent, au lieu d'en séparer quelques mots, comme on l'a fait : voici ce qui se passait chez les Juifs.

Quand l'aîné d'une famille mourait sans enfans, sa veuve ne pouvait épouser que le frère le plus âgé du défunt, ou son plus proche parent. L'aîné des enfans provenant de ce mariage portait le nom du mari, *afin que ce nom ne fût pas rayé d'Israël.* Si la veuve éprouvait un refus, elle devait se placer à la porte de la ville, y convoquer les anciens de la tribu, et leur dire : « Le frère de mon *mari* ne veut pas *perpétuer le nom de son frère*, ni m'accepter pour *épouse.* » S'il persistait dans son refus, la veuve devait s'approcher de lui, *lui arracher sa chaussure, lui cracher à la figure*, et lui dire : « Ainsi soit fait à l'homme qui refuse d'édifier la maison de son frère. » Enfin, désormais on l'appelait, par mépris, le *déchaussé.* (*Deutéronome*, chap. 25, versets 5, 6, 7, 8, 9 ; *Ruth*, chap. 3 et 4.)

Voici maintenant l'application de ces lois, de ces usages, à l'histoire d'Onan. Son père Judas avait eu trois enfans : Er, l'aîné, avait épousé Thamar, et était mort sans héritier. (*Genèse*, chap. 38.)

Alors Judas dit à Onan : « Épouse la veuve de ton frère et donne-lui de la postérité. » Mais Onan sachant que ces enfans ne lui appartiendraient pas, *lorsqu'il pénétrait chez la femme de son frère*, répandait sa semense par terre, afin de ne pas créer de la postérité à son frère. (V. 8 et 9.)

Ce passage ne peut recevoir deux interprétations. Quoique

consciencieuses et de discussions impartiales. Je dirai plus : si j'avais dû traiter les mêmes questions et les envisager de même, je me serais contenté de renvoyer à l'ouvrage du Dr. Deslandes, au lieu d'écrire ce chapitre.

Mais c'est surtout l'influence des abus génitaux sur la production des pertes séminales involontaires qui doit m'occuper, car cette première partie de mon travail est essentiellement consacrée à la recherche des *causes* de cette maladie : je l'ai dit en commençant, mais j'ai cru devoir

---

le français ne puisse être aussi clair que le latin, *introiens in uxorem fratris sui*, il est évident que l'action d'Onan n'avait rien de commun avec la *masturbation*. Il avait cédé au vœu de son père et de la loi, pour ne pas s'exposer aux humiliations qui auraient suivi son refus. Mais il était devenu l'aîné par la mort de son frère : la loi lui permettait d'avoir d'autres femmes (*Deutéronome*, chap. 21). Il pouvait en obtenir un fils qui eût hérité de son nom et des biens de toute la famille. On vient de voir jusqu'à quel point les Hébreux portaient l'amour de la race, le culte de la primogéniture : il n'est donc pas étonnant qu'Onan se soit peu soucié d'avoir un fils qui eût porté le nom de son frère, qui eût hérité de ses biens et formé une autre *lignée*. Ainsi, l'on conçoit pourquoi, tout en remplissant ses devoirs conjugaux, Onan agissait de manière à ne pas se causer de préjudice.

Tous les jours, des époux, fort scrupuleux, en font autant, soit pour ne pas augmenter leur famille au-delà de leurs moyens, soit à cause des dangers qu'une grossesse ferait courir à leur femme. Il n'y aurait donc que les motifs d'Onan qu'on pourrait blâmer. Mais l'acte, en lui-même, n'a rien de commun avec la *masturbation*.

le répéter avant d'aller plus loin, parce que des lecteurs superficiels paraissent ne pas l'avoir remarqué.

J'ai terminé le chapitre précédent par quelques exemples de pollutions diurnes dues à la présence des ascarides dans le rectum; je commencerai celui-ci par des faits analogues qui se rattachent cependant à la masturbation.

N° 51.

A 15 ans, masturbation spontanée, continuée jusqu'à 20; pollutions nocturnes et diurnes; altération croissante de la santé jusqu'à 29 ans; érections fréquentes, prolongées; douleurs à la marge de l'anus, etc. — *Cautérisation sans succès. — Ascarides : vermifuges. Guérison rapide.*

Monsieur R**, étudiant en médecine, jouit d'une bonne santé dans son enfance. A 15 ans, il fut tourmenté par des érections fréquentes et prolongées. Un soir, voulant faire cesser le prurit dont l'extrémité de la verge était le siége, il la roula vivement entre les deux mains et fut surpris de la sensation voluptueuse que ce mouvement provoquait: il le répéta et ne fut pas moins étonné de l'évacuation qui en résulta. Quelques jours après, les mêmes causes lui rappelèrent le souvenir de ces sensations et ramenèrent

les mêmes manœuvres. Il y revint ensuite plus fréquemment, en prit l'habitude ou plutôt la passion, au point de s'y livrer huit à dix fois par jour pendant deux ans et demi. Sa santé s'altéra peu à peu d'une manière si grave, qu'un de ses amis en soupçonna la cause et lui découvrit les dangers de sa situation. Malgré les craintes qu'il éprouvait, il ne put cependant se corriger immédiatement; ce ne fut que peu à peu qu'il y parvint complétement, à l'âge de 20 ans. Mais il lui survint des pollutions nocturnes qui se répétèrent deux ou trois fois toutes les nuits. Elles diminuèrent par la suite, mais sans cesser entièrement, et il s'y joignit des pertes séminales pendant la défécation et l'émission des urines. Aussi la santé s'altéra-t-elle de plus en plus pendant neuf ans, malgré la continence la plus absolue, le régime le plus sévère, et l'usage des *calmans*, des *toniques* et des *antispasmodiques* les plus variés: enfin, il devint incapable de tout travail intellectuel. Le Professeur Chomel, qui lui donna des soins en dernier lieu, regardant la maladie comme purement nerveuse, lui conseilla de retourner dans sa famille, et lui remit une consultation dans laquelle se trouvent indiqués l'exercice, les distractions, et autres moyens préconisés contre l'*hypochondrie*. Mais il n'en obtint pas la moindre amélioration. L'année suivante, 1837, il vint à Montpellier, âgé de 29 ans, dans l'état suivant:

Maigreur excessive; pâleur de la face; air stupide et embarrassé; intelligence obtuse; impossibilité de suivre un raisonnement, de rassembler deux idées sur les matières les plus simples; perte de la mémoire; céphalalgie constante rapportée au front et aux tempes, exaspérée

par la moindre contention d'esprit, accompagnée alors de tremblemens nerveux et d'un état complet d'idiotisme; sommeil interrompu, non réparateur; disposition continuelle à l'assoupissement; congestions fréquentes vers la tête, surtout la nuit; bruit violent dans les oreilles, semblable à celui d'une cascade; vertiges, étourdissemens qui font craindre sans cesse une attaque d'apoplexie: timidité poussée jusqu'à la poltronnerie la plus ridicule; terreurs paniques, même pendant le jour: caractère sombre, taciturne, inquiet, irascible: horreur du moindre bruit et de toute société; passion pour les promenades solitaires; besoin irrésistible de changer de place; faiblesse extrême; sueur abondante au moindre mouvement: coryza presque constant; aversion pour toutes les odeurs: toux fréquente, sèche et très-opiniâtre; douleurs à la base de la poitrine, dans la région du cœur, le long de la colonne vertébrale, et surtout dans la région des lombes: appétit *vorace; tiraillemens d'estomac;* digestions laborieuses; flatuosités abondantes: *grincemens de dents pendant la nuit; douleur brûlante à la pointe de la langue; douleurs lancinantes dans les intestins, surtout dans le rectum:* constipation opiniâtre, alternant avec de fréquentes et fortes diarrhées: *selles toujours glaireuses*, quelquefois *teintes de sang; douleurs périodiques à la marge de l'anus, au périnée*, à la verge, remontant jusque dans les testicules: urines abondantes, très-fréquemment rendues, promptement décomposées, contenant habituellement un dépôt blanchâtre, épais, très-copieux; pertes séminales pendant la défécation, même lorsque la diarrhée remplace la constipation; *érections fréquentes, prolongées,*

importunes, le jour aussi bien que la nuit ; obsession continuelle d'idées érotiques et d'images lascives.

Ayant sondé le malade je trouvai le canal très-sensible surtout vers le col de la vessie, et je pensai que les pollutions nocturnes et diurnes étaient entretenues par un état d'irritation dû à la masturbation. En conséquence, je proposai la cautérisation.

Elle fut pratiquée le lendemain, et produisit ses effets *immédiats* ordinaires ; mais ses effets *curatifs* ne se manifestèrent pas comme je m'y attendais. J'engageai alors le malade à examiner ses matières fécales avec plus d'attention. Quelques jours après, il m'apporta une douzaine d'*ascarides* qu'il venait de recueillir après une selle abondante.

Je lui conseillai les lavemens copieux d'eau froide, d'eau salée, de tanaisie : mais ces moyens ne produisirent qu'un effet momentané, probablement parce que les ascarides remontaient trop haut. Ce fut le proto-chlorure de mercure qui les fit disparaître sans retour. Depuis ce moment les pollutions diurnes ont cessé complétement, les pollutions nocturnes sont devenues de plus en plus rares, et le rétablissement a marché de la manière la plus rapide. M. R** a repris ses études avec ardeur, et depuis long-temps, *toutes* ses fonctions s'exécutent parfaitement.

—

Il est évident maintenant que c'est la présence des ascarides dans le rectum qui a provoqué la masturbation et

entretenu les pertes séminales involontaires. J'aurais pu le soupçonner dès le premier jour que je vis le malade, car tous les détails que je viens de rapporter étaient contenus dans les notes très-étendues qu'il m'avait remises; mais il y régnait un tel désordre et tant d'obscurité, que je ne pus d'abord débrouiller ce cahos : ses réponses étaient encore plus vagues et plus décousues ; ce qui se conçoit d'après l'état déplorable de ses fonctions intellectuelles : en sorte que je fus seulement frappé de la violence et de la durée des abus génitaux. Mais, quand je vis le peu de succès de la cautérisation, et que je relus ces notes, je fis plus d'attention à la manière dont la masturbation s'était développée, et je remarquai plusieurs symptômes auxquels je n'avais pas attaché d'importance, tels que les *grincemens de dents*, la douleur brûlante *de la pointe de la langue*, celle du *rectum* et de la *marge de l'anus;* les selles *toujours glaireuses*, quelquefois *sanguinolentes*, et surtout *la fréquence et la durée des érections*, *la ténacité des idées érotiques*.

Quand la constipation est opiniâtre, il est rare que les selles contiennent une telle quantité de mucosité. Cette circonstance seule suffirait pour faire soupçonner que le rectum est irrité par des ascarides. Mais, ce qui est plus caractéristique encore, c'est l'importunité des érections. Lorsque les pertes séminales sont provoquées par toute autre cause que par des vers, les érections diminuent à mesure que la maladie s'aggrave ; elles deviennent fugaces, incomplètes, et finissent même par disparaître complétement. Quand elles persistent avec cette énergie et cette opiniâtreté, malgré le dépérissement profond et général

dans lequel ces évacuations excessives ont jeté l'économie, il faut bien qu'elles soient provoquées, entretenues par autre chose que par l'action du sperme, et je ne vois que l'irritation causée par les ascarides qui puisse produire cet effet. C'est, au reste, ce qui s'accorde parfaitement avec ce que j'ai dit de leur influence sur les organes de la génération.

N° 52.

Masturbation à 15 ans; altération profonde de la santé; vésicatoires; pollutions nocturnes, etc. Cautérisation; douches, etc., sans succès. — Ascarides : vermifuges. *Guérison très-prompte.*

Simon G***, vigneron, petit, sanguin, fortement constitué, né de parens sains, était arrivé jusqu'à 15 ans sans éprouver la moindre indisposition. A cette époque, gardant des chèvres avec d'autres enfans, il fut conduit par leur exemple à la masturbation. Il n'en résulta d'abord aucune émission séminale ; mais, au bout d'un mois environ, ces manœuvres provoquèrent l'issue de quelques gouttes de sang, avec ardeur au bout de la verge, *douleurs dans les testicules*. Peu de temps après parurent des lassitudes générales, un sentiment de pesanteur dans tout le corps, et des sueurs froides. Le sperme ne se montra que beaucoup plus tard : pendant cinq mois il resta très-liquide, et son passage ne provoqua presque aucun plaisir.

A peine Simon G** s'était-il livré depuis quelques semaines à ces tristes jouissances, qu'il éprouva des élancemens dans l'estomac, des bouffées de chaleur à la figure, et du froid aux pieds. A 16 ans, il se joignit à ces symptômes des douleurs et des fourmillemens le long de la colonne vertébrale ; puis, des crampes très-fortes dans les membres, et une faiblesse extrême des jambes.

A 17 ans, il se manifesta *des battemens précipités du cœur*, surtout après la masturbation. Les selles devinrent rares, dures, difficiles, douloureuses, un peu *sanguinolentes*. Elles furent suivies de lassitudes spontanées et de douleurs dans les épaules; de digestions pénibles, accompagnées d'aigreur; de flatuosités et d'un redoublement dans les palpitations. Le sommeil cessa d'être profond et réparateur.

A 18 ans, il survint des *congestions vers la tête*, avec chaleur et injection de la face; elles se renouvelaient ordinairement cinq à six fois par jour : la poitrine était brûlante, la respiration gênée, comme si la gorge eût été comprimée : de fréquentes envies de vomir se répétèrent pendant six mois.

A 19 ans, la masturbation fut poussée au point de reproduire les *éjaculations sanguines*. La faiblesse devint si grande, que le travail et la marche ne purent être supportés sans de fréquentes interruptions. L'usage du vin, même avec modération, augmentait constamment la faiblesse et les autres accidens. (*Vésicatoires aux bras; sangsues à l'épigastre, au cou, aux épaules; sirop de mûres, etc.*)

A 20 ans, peu de temps après l'application de ces vésicatoires, parurent pour la première fois des pollutions

nocturnes, précédées de rêves lascifs, accompagnées de plaisir, mais suivies de crampes aux mollets, de pincemens à l'estomac et de douleurs contusives dans tous les membres. Depuis lors, elles devinrent presque quotidiennes, et se reproduisirent même plusieurs fois dans la même nuit.

C'est alors que l'augmentation des accidens fit appeler un médecin. Simon G** lui avoua la cause de ses maux, promit de se corriger, et tint parole. Le traitement consista en *sangsues au cou; bains aromatiques, environ deux cents; sirop de quinquina; frictions camphrées sur le cou, le dos et les membres; lit extrêmement dur, etc.*

Après avoir usé pendant dix-huit mois de ces divers moyens, sans en éprouver le moindre avantage, G** cessa tout traitement, et finit par venir à l'Hôpital St-Éloi de Montpellier, le 14 février.

Il avait alors 22 ans, et son extérieur annonçait la force et la santé; son embonpoint était bien conservé, sa figure pleine et fortement colorée. Cependant il était triste, faible, découragé: en un mot, son état n'avait pas changé d'une manière appréciable depuis deux ans qu'il avait renoncé à la masturbation. D'un autre côté, ses pollutions nocturnes avaient été quelquefois suspendues pendant six jours et même plus, sans qu'il se sentît mieux. Cette dernière circonstance me fit penser qu'il existait en même temps des pollutions diurnes. En effet, la constipation était souvent très-opiniâtre; les matières fécales dures et accumulées dans le rectum, n'étaient expulsées qu'avec effort et douleur; du sperme s'échappait alors en plus ou moins grande quantité. Le besoin d'uriner était quelquefois

fréquent, impérieux, et réveillait le malade quatre ou cinq fois dans la nuit ; les dernières gouttes étaient épaisses, visqueuses et suivies d'une matière plus consistante encore, qui s'arrêtait à l'ouverture du gland. Les urines contenaient un dépôt abondant, épais, blanchâtre, floconneux, semblable à celui que laisse précipiter une forte décoction d'orge. La membrane muqueuse de l'urètre était fort sensible, surtout vers la prostate, et la sonde se trouvait arrêtée par la contraction spasmodique du col de la vessie.

Ces symptômes ayant été constatés pendant sept à huit jours, je pratiquai, le 22 février, une cautérisation depuis le col de la vessie jusqu'à la portion membraneuse de l'urètre. Le lendemain, il survint deux pollutions nocturnes qui furent très-douloureuses ; deux autres eurent lieu le troisième jour, et elles se renouvelèrent à deux ou trois jours d'intervalle. Malgré l'emploi des bains, des lavemens, des douches fraîches, des émulsions camphrées, de la thridace et de la morphine, les pollutions nocturnes revinrent chaque deux ou trois jours ; les urines changèrent peu de caractère ; on n'observa pas d'amélioration dans les symptômes généraux. Le sommeil resta fort agité, peu réparateur; il fut toujours interrompu par des *érections fatigantes* et un *prurit incommode de l'extrémité de la verge*. Enfin, un jour, le malade m'apprit que, en examinant ses matières fécales, il y avait remarqué plusieurs *petits vers, pointus par les deux bouts, de* 5 *à* 6 *lignes de longueur*, etc. Il était évident que des ascarides existaient habituellement dans le rectum, et qu'il fallait, avant tout, les expulser.

En conséquence, je prescrivis du mercure doux à la dose de 4, 6 et 8 grains, et des lavemens de tanaisie. A partir de ce moment, l'état du malade s'améliora d'une manière rapide: les pollutions nocturnes cessèrent; les urines devinrent transparentes; enfin, tous les symptômes locaux et généraux disparurent, et Simon G** partit de l'hôpital, le 1er avril, complétement rétabli (1).

—

La masturbation, *provoquée par de mauvais exemples*, avait produit, dès le début, une altération grave de la santé. A deux époques, cette passion avait été portée au point d'amener des éjaculations sanguines; les testicules étaient douloureux, le canal extrêmement sensible : l'application de plusieurs vésicatoires avait été suivie de la première apparition des pollutions nocturnes : il semblait dès-lors inutile de chercher ailleurs la cause des pertes séminales qui épuisaient le malade. Le résultat a prouvé, cependant, qu'elles étaient entretenues par la présence des *ascarides* dans le rectum, puisque leur expulsion a été suivie d'un changement subit, et bientôt d'une guérison complète; tandis qu'aucun autre traitement n'avait produit la moindre amélioration. Ce fait doit montrer aux praticiens, combien il est important d'étudier toutes les causes qui

---

(1) Cette observation a été recueillie avec le plus grand soin par le docteur Ramirez de Hidalgo, mon élève particulier.

peuvent contribuer à *provoquer* ou à *entretenir* les pertes séminales involontaires.

Je dis *provoquer* ou *entretenir*, parce que les ascarides ne semblent pas avoir contribué aux premiers accidens. En effet, c'est par de mauvais exemples que Simon G** a été conduit à la masturbation, et non par une espèce de priapisme, comme dans les cas où cette habitude est due à la présence des vers. D'un autre côté, les premières pollutions nocturnes se sont montrées après l'application des vésicatoires, et j'aurai d'autres occasions de montrer des effets semblables, qui s'expliquent, du reste, très-bien par l'absorption des cantharides.

Il est donc probable que les ascarides ne se sont développés que plus tard, et peut-être même par suite du dérangement survenu dans la digestion. Comme ils n'étaient pas en grand nombre, il est probable qu'ils n'auraient pas produit des effets aussi fâcheux, si les organes spermatiques n'avaient été déjà fatigués, irrités par des causes antérieures. Je crois cependant que, dans l'état des choses, leur présence eût suffi pour *entretenir* les pollutions nocturnes et diurnes.

En réfléchissant à quelques-uns des phénomènes qui accompagnaient ces pertes séminales, j'aurais pu soupçonner plus tôt l'existence des ascarides : ainsi, les *érections* étaient *fréquentes*, *prolongées*, *importunes*, ce qui ne s'observe pas chez les malades épuisés par les pollutions ordinaires; le *prurit incommode* qui existait habituellement au bout de la verge, eût aussi pu me mettre sur la voie.

N° 53.

Masturbation dès l'âge de 10 ans; pertes séminales provoquées par l'équitation; pollutions nocturnes, puis diurnes; érections importunes; selles liquides et muqueuses; ardeur à l'anus. — *Cautérisation: amélioration stationnaire pendant 3 mois, malgré tous les traitemens.* — Ascarides: vermifuges. *Guérison prompte.*

Alexandre A**, d'une taille moyenne, d'une constitution sèche, né de cultivateurs robustes, entraîné *par l'exemple de ses camarades*, contracta, vers l'âge de 10 ans, l'habitude de la masturbation, et, pendant un an, s'y livra deux ou trois fois par jour, sans observer aucune émission séminale. De 17 à 18 ans, fréquentation des femmes; de 18 à 20, retour aux premières habitudes.

Dès-lors, lassitudes générales; faiblesse des jambes; essoufflement, menace de suffocation à la suite du moindre exercice; diminution de l'appétit; trouble des digestions; pertes séminales très-abondantes, provoquées constamment par le *trot du cheval*, sans érection complète, mais non sans quelque sentiment de plaisir. Plus tard, palpitations tumultueuses et prolongées pour la moindre cause; rhumes fréquens, toux presque habituelle; crachement de sang assez abondant pour inspirer de vives inquiétudes. Alors, Alexandre A** confia sa position à un praticien, qui lui ouvrit les yeux sur la cause première de tous ses maux.

Cependant il crut devoir les combattre par une *saignée*

et par l'application de 20 *sangsues* à l'épigastre. Ces évacuations sanguines, comme il était facile de le prévoir, furent suivies d'une prostration profonde, prolongée, et n'amenèrent aucun soulagement.

Alexandre A** se corrigea pour toujours, mais des pollutions nocturnes ne tardèrent pas à se manifester : d'abord très-fréquentes, elles ne revinrent ensuite que deux ou trois fois par semaine, et enfin deux ou trois fois par mois. Cependant les palpitations, l'essoufflement, les douleurs de poitrine, le trouble des digestions, etc., ne firent qu'augmenter. Il s'y joignit des bouffées de chaleur à la figure ; des douleurs de reins qui remontaient, en fourmillant, le long de la colonne vertébrale, et se distribuaient aux épaules et aux bras ; des crampes fréquentes dans les membres, et un refroidissement continuel des extrémités ; une faiblesse excessive des jambes, et un *besoin fréquent d'uriner* et *d'aller à la selle*. Autrefois grand fumeur, le malade ne put plus supporter l'odeur du tabac ; il renonça aussi à la musique qu'il avait beaucoup aimée ; il prit le monde en aversion, surtout les femmes ; timide, inquiet, distrait, sans cesse occupé de sa maladie, il devint impropre à tout, tomba dans le désespoir, et fut souvent sur le point de céder aux idées de suicide qui l'obsédaient malgré lui.

C'est dans cet état qu'il vint me consulter, dans le mois d'octobre 1836, à l'âge de 21 ans. Je soupçonnai bientôt que des pollutions diurnes avaient pris la place des pollutions nocturnes ; et les détails minutieux dans lesquels entra le malade, me confirmèrent pleinement dans cette opinion. Chaque fois qu'il allait à la selle, il rendait par

la verge une quantité plus ou moins abondante d'une matière visqueuse, dont les caractères étaient ceux du sperme mal élaboré. Il est bon de remarquer que ces selles se répétaient trois ou quatre fois par jour; qu'elles étaient liquides, mêlées d'une grande quantité de *mucus*, et laissaient *une vive ardeur dans le rectum*. Les urines étaient habituellement troubles, épaisses, infectes : après leur émission, il restait, à l'ouverture du méat, une matière épaisse, gluante, qui laissait des marques sur le linge. Je dois noter aussi une circonstance à laquelle je n'ai pas d'abord attaché assez d'importance : le malade se plaignait d'être *tourmenté, le jour et la nuit, par des érections incomplètes, mais très-fréquentes.*

Après avoir constaté, pendant quelques jours, la présence du sperme dans les urines, je pratiquai la cautérisation de la portion prostatique de l'urètre. (*Bains; lavemens; boissons adoucissantes; régime végétal et lacté.*)

Quinze jours après, il existait une amélioration sensible dans presque tous les symptômes : mais elle ne fit pas de progrès ultérieurs malgré l'usage de l'eau de Spa, du lait glacé, etc. Les selles étaient toujours *liquides*, mêlées à des mucosités *semblables à de l'eau de savon épaisse.*

Cet état stationnaire, vraiment désespérant, dura pendant trois mois, et j'avoue que ce n'était pas sans quelque impatience que je voyais revenir ce malade tous les jours dans le même état, avec la même ténacité, lorsque j'appris enfin, à force de questions, qu'il avait quelquefois remarqué dans ses selles de *petits vers blancs, pointus, etc.*, c'est-à-dire, des *ascarides.*

En quelques jours il en fut débarrassé par des lave-

mens avec l'infusion de santoline blanchâtre (*santolina incana*); et, dès ce moment, son rétablissement suivit la marche la plus rapide. L'amour du travail lui est bientôt revenu : il s'est adonné à l'étude de la pharmacie avec ardeur et facilité (1).

—

Voilà donc un nouveau cas bien remarquable, dans lequel les pertes séminales involontaires étaient entretenues par des ascarides, quoique tout semblât indiquer que la masturbation était la seule cause de la maladie.

L'importunité des érections, la nature des selles, l'ardeur de l'anus, etc., auraient dû sans doute me faire soupçonner la présence de ces vers dans le rectum. Mais la masturbation avait été provoquée par de mauvais exemples ; elle expliquait suffisamment la production des pertes séminales, et je ne pensai pas à remonter plus haut. C'est pour éviter à d'autres la même faute, que je signale les circonstances qui auraient dû me mettre sur la voie.

J'ai reçu récemment une consultation d'un de mes anciens élèves, pour des pollutions diurnes très-graves et très-anciennes, qui avaient résisté aux traitemens les plus variés. Elles étaient attribuées à la masturbation, et les

---

(1) Observation recueillie par le docteur Ramirez de Hidalgo.

aveux du malade justifiaient bien cette opinion. Cependant, un passage de sa lettre m'a convaincu qu'on s'était trompé, du moins sous un rapport.

Après avoir parlé des prétendues *hémorrhoïdes* qui irritaient *la marge de l'anus,* le malade ajoutait : « La douleur et les *démangeaisons* que j'y ressens sont telles, que j'introduis souvent *avec violence* le doigt jusque dans le rectum, et j'en ai retiré plusieurs fois des *ascarides.* » Cette circonstance, jusqu'alors négligée, me fit penser que c'étaient ces ascarides qui entretenaient les pertes séminales, si elles n'en étaient pas la cause première, et c'est sur cette donnée que j'établis les indications. Ce fait me paraît de même nature que les précédens.

Quoi qu'il en soit, il faut bien se rappeler que des pollutions peuvent être entretenues, chez les plus grands masturbateurs, par l'action des ascarides, lors même que ces vers n'ont pas provoqué ces manœuvres : il faut donc apporter beaucoup d'attention aux symptômes qui peuvent déceler leur présence. Je dois avouer cependant que, d'autres fois, je me suis trop hâté de croire les pertes séminales provoquées ou entretenues par ces animaux, sur ce que les malades en avaient observé *quelquefois*, *en petit nombre*, dans leurs matières fécales. Alors, l'insuccès des vermifuges les plus variés m'a prouvé que les ascarides n'avaient pas eu l'importance que je leur avais attribuée.

Il faut donc se garder de conclure trop précipitamment sur les premières apparences. Aucune maladie n'exige plus de recherches et de tâtonnemens que le diagnostic et le traitement de ces cas compliqués.

N° 54.

Masturbation dès l'âge de 8 ans : à 12, émission très-fréquente d'urine : à 16, impossibilité du coït ; pollutions nocturnes, puis diurnes : à 28 ans, cautérisation : guérison prompte et complète.

M. D**, de Philadelphie, d'une constitution très-robuste, étant au collége à l'âge de 8 ans, s'y livra à la masturbation. Le premier effet qu'il en éprouva, fut un besoin fréquent d'uriner. A 12 ans, il en était tellement tourmenté, qu'il était quelquefois obligé d'y céder jusqu'à *quinze fois dans une heure*. Avant d'entrer dans une maison, il avait toujours soin d'uriner plusieurs fois coup sur coup, et, malgré cette précaution, il ne tardait pas à éprouver bientôt de nouvelles inquiétudes : il lui semblait que la vessie ne se vidait jamais complétement, et la plus petite quantité d'urine provoquait de nouvelles contractions. Cette susceptibilité des organes urinaires diminua de temps en temps après la puberté, mais elle n'a jamais cessé complétement, malgré les nombreux moyens qui ont été employés à plusieurs reprises.

A 16 ans, il espéra renoncer à la masturbation en fréquentant des filles publiques ; mais il se trouva plusieurs fois *complétement impuissant*, et la honte le ramena vers ses anciennes habitudes. Plus tard, il fit de nouveaux efforts pour s'en affranchir ; mais il eut des pollutions nocturnes qui lui firent souvent perdre cou-

rage. Enfin, après bien des rechutes, il parvint à se corriger complétement, sans voir reparaître les pollutions nocturnes. Cependant sa santé, loin de se rétablir, ne fit que s'altérer de plus en plus ; les érections devinrent moins fréquentes, moins prolongées, incomplètes : elles cessèrent même peu à peu, ainsi que tout désir vénérien.

A 28 ans, l'état des urines, leur fréquente expulsion, les douleurs vagues du périnée, des testicules, etc., firent penser à l'existence d'une pierre ; mais le cathétérisme n'indiqua qu'une excessive sensibilité de l'urètre, *surtout vers le col de la vessie.*

Quelque temps après, son médecin lui mit entre les mains la première partie de mon ouvrage, qu'il venait de recevoir, et lui conseilla d'aller à Montpellier. Voici quelques passages d'une note qu'il me remit en arrivant, au commencement de mai 1837 :

« Je suis faible, chancelant, très-impressionnable au froid, je m'enrhume très-facilement et j'éprouve des douleurs vagues par tout le corps. Ma peau est sèche, ma mémoire fugitive; mes digestions sont laborieuses, mes extrémités toujours glacées, mes bourses pendantes, mes testicules mous et *très-sensibles ;* j'y éprouve souvent une sensation lourde et *douloureuse*, comme s'ils étaient fortement comprimés : le sperme qu'ils sécrètent est *clair*, *aqueux*, *sans odeur*, si j'en juge d'après les dernières évacuations nocturnes que j'ai observées. Du reste, j'ai constaté sur moi-même la vérité de ce que vous dites du *diabétès spermatique*, de la liaison des symptômes urinaires et séminaux, de l'expulsion du sperme avec les dernières

gouttes d'urine, etc. Chez moi ces dernières gouttes ne sont rendues qu'avec effort; elles sont *gommeuses*, et déterminent vers l'anus un chatouillement qui retentit à l'orifice du gland. J'ai toujours pensé que cette sensation annonçait le passage du sperme à travers le canal. J'ai souvent la diarrhée, d'autres fois je suis très-constipé, et mes selles sont douloureuses : je ne rends pourtant pas souvent du sperme en allant à la selle, etc. »

Je constatai, pendant plusieurs jours, la présence habituelle du sperme dans les urines : le cathétérisme me fit reconnaître, comme au praticien de Philadelphie, une excessive sensibilité de l'urètre, surtout vers la prostate, qui était un peu tuméfiée. Il s'écoula près d'une cuillerée de sang dès que j'eus retiré la sonde. Ces circonstances ne pouvaient me laisser le moindre doute sur l'état de la membrane muqueuse au voisinage des canaux éjaculateurs. En conséquence, je pratiquai immédiatement une cautérisation depuis le col de la vessie jusqu'à la portion membraneuse de l'urètre.

Vingt jours après, M. D** partit pour l'Italie. Quand il repassa par Montpellier, trois mois plus tard, il était complétement guéri : aucune perte séminale involontaire n'avait reparu ; ses urines étaient transparentes ; il pouvait les retenir 7 à 8 heures; leur expulsion avait lieu sans effort, et n'était accompagnée d'aucune sensation remarquable. Enfin, l'impuissance, qui datait d'environ *douze* ans, avait été remplacée par une virilité jusqu'alor inconnue à M. D**: il s'en était même assuré plus souvent que la prudence ne le comportait. Cependant sa guérison ne s'était pas un instant démentie. Je n'ai pas besoin

de dire que son physique et son moral avaient participé à cette régénération.

—

J'ai eu souvent l'occasion de faire remarquer l'étroite liaison qui unit les organes spermatiques et urinaires ; j'ai fait voir qu'il n'y avait pas de cause de spermatorrhée qui n'agît, plus ou moins, sur la vessie et sur les reins : la masturbation nous offrira de nombreux exemples de cette association. Mais celui-ci est un des plus remarquables, car l'irritation des voies urinaires s'est développée très-promptement ; elle s'est manifestée par des symptômes très-prononcés ; elle a existé *seule* pendant plusieurs années. En effet, ce malheureux n'avait pas plus de *huit ans*, lorsqu'il se livra pour la première fois à ses funestes manœuvres : à cette époque, il n'y avait que les organes urinaires qui fussent en activité ; eux seuls pouvaient donc être troublés dans leurs fonctions : aussi, les symptômes qui se manifestèrent, furent-ils bornés pendant long-temps au système urinaire.

Ce n'est pas seulement par leur intensité que ces symptômes ont été remarquables ; leurs caractères indiquent encore qu'ils dépendaient d'une inflammation chronique, ou du moins d'une vive irritation ; et l'on conçoit que cet état a dû se propager aussi dans la direction des organes spermatiques. Enfin, l'augmentation de sécrétion des reins, l'extrême susceptibilité de la vessie peuvent

donner une idée bien nette de ce qui devait se passer du côté des organes spermatiques, à l'époque de la puberté.

Dès que les testicules ont commencé à entrer en fonction, ils ont éprouvé la même influence que les reins; les vésicules séminales se sont trouvées dans les mêmes conditions que la vessie: en d'autres termes, le sperme a été sécrété en grande abondance, il a peu séjourné dans ses réservoirs: incomplétement élaboré, il n'a pu exercer sur l'appareil érectile son influence ordinaire: aussi, à 16 ans, le coït était-il déjà impossible. Cette impuissance, à cet âge, suffirait pour prouver qu'il existait déjà des pollutions diurnes, quoique le malade ne s'en soit aperçu que beaucoup plus tard.

Il put cependant continuer à se livrer à la masturbation, parce qu'elle n'exigeait pas une virilité aussi complète que l'accomplissement du coït. C'est là une des causes qui s'opposent le plus puissamment à ce que les masturbateurs renoncent à leur funeste passion.

Plus tard, des pollutions nocturnes, survenant après quelques jours de sagesse, ébranlèrent aussi la résolution du malade. Cet accident est beaucoup moins grave que le premier, mais beaucoup plus commun, et l'on conçoit combien il est difficile à ces malheureux d'éviter les effets de ces influences réciproques.

Enfin, le malade s'est corrigé; ses pollutions nocturnes ont disparu: cependant sa santé, loin de s'améliorer, s'est altérée de plus en plus. C'est que sa sagesse tardive ne tenait pas à la puissance de sa volonté, mais bien à l'affaiblissement de ses organes génitaux: c'est que la disparition de ses pollutions nocturnes n'était pas due à l'emploi

des médicamens, des sangsues, des ceintures, etc., mais à l'augmentation des pollutions diurnes, dont il n'eut connaissance que beaucoup plus tard. Ces erreurs, bien communes, sont d'autant plus funestes qu'elles sont partagées par la plupart des praticiens.

Ici l'irritation du canal était très-prononcée ; aussi la cautérisation a-t-elle produit un effet prompt et décisif.

N° 55.

Masturbation depuis l'âge de 13 ans : à 18, incontinence d'urine ; pollutions nocturnes ; catarrhe vésical ; pertes séminales pendant la défécation, etc. : à 23 ans, cautérisation de la vessie et de la prostate. Guérison. Rechute au bout d'un an : même traitement ; même résultat.

Casimir T**, d'Avignon, d'une petite taille, mais d'une bonne constitution, se livra depuis l'âge de 13 ans à la masturbation. A 18 ans, il eut une *incontinence d'urine*, et des pertes séminales pendant l'émission des matières fécales. S'étant corrigé, il put retenir ses urines une heure ou deux, et remplir un emploi dans un bureau ; mais les pertes séminales éprouvèrent moins d'amélioration, et il s'y joignit des pollutions nocturnes. Sa santé se détériora peu à peu ; ses digestions devinrent incomplètes, s'accompagnèrent de flatuosités ; ses forces diminuèrent ; enfin, cinq ans après, âgé de 23 ans, il vint à Montpellier dans l'état suivant :

Face très-pâle et même jaune ; maigreur extrême ;

céphalalgie violente, fixée vers la partie antérieure de la tête, surtout après un peu de fatigue, soit à la marche, soit au travail de bureau : lassitudes dans les jambes, surtout depuis trois semaines : douleurs presque continuelles dans les reins et le bas-ventre ; douleurs plus vives et plus fixes au côté droit de la poitrine, qui font craindre au malade et à ses parens une affection des poumons, un commencement de phthisie pulmonaire : émission très-fréquente des urines; après chaque repas, retour de ce besoin jusqu'à cinq à six fois dans une demi-heure; sommeil très-souvent interrompu par la même cause; premier jet de l'urine se faisant toujours attendre quelque temps et exigeant beaucoup d'efforts, surtout la nuit ; redoublement des maux de reins par le séjour au lit ; douleurs continuelles dans la vessie, augmentées depuis six mois, accompagnées souvent d'élancemens dans l'urètre, à la base de la verge et le long des cordons spermatiques ; sensibilité des testicules au moindre contact : constipation habituelle, devenue plus opiniâtre depuis six mois ; expulsion des matières fécales constamment accompagnée de pertes séminales plus ou moins abondantes, quelquefois excessives : pollutions nocturnes une ou deux fois par mois, sans rêves érotiques, sans plaisir ni aucune sensation qui puisse les faire soupçonner: sensibilité excessive du canal, surtout à mesure que la sonde approche de la prostate : urines très-abondantes, se décomposant promptement, rendant une odeur infecte, laissant déposer une grande quantité de matière épaisse, trouble, jaunâtre, souvent mêlée de mucosités glaireuses qui s'attachent au fond du vase.

Le 31 mars 1836, je cautérisai la surface de la vessie et de la prostate. Cette opération ne présenta rien de particulier sous aucun rapport. Pendant huit jours, le malade prit des bains, des lavemens, des boissons abondantes. Les urines devinrent moins fréquentes, plus limpides, enfin tout-à-fait transparentes.

Au bout de 15 jours, Casimir T** repartit pour Avignon en bateau, pour éviter l'influence de la voiture sur les parties cautérisées.

Un mois après il m'écrivit : 1° qu'il n'avait plus observé de pertes séminales depuis la cautérisation; 2° que sa constipation avait cessé spontanément; 3° qu'il n'éprouvait plus aucune douleur dans la vessie ; 4° qu'il urinait plus facilement, avec plus de force et beaucoup moins souvent. Enfin il ajoutait : « Je n'éprouve plus de lassitudes dans les jambes, plus de douleurs dans les reins : celles du bas-ventre et du côté droit de la poitrine ont presque entièrement disparu : mes nuits sont excellentes. »

Au printemps de 1837, Casimir T** revint à Montpellier avec des symptômes semblables à ceux dont il avait été guéri l'année précédente, mais beaucoup moins graves. Il attribuait sa rechute à divers refroidissemens éprouvés coup sur coup vers la fin de l'hiver.

La cautérisation eut le même succès que la première fois.

—

Ici, comme dans le cas précédent, la masturbation seule a pu produire l'affection des organes urinaires et

spermatiques, puisque le malade n'a jamais eu de rapport avec aucune femme, et ne s'est jamais livré à aucun autre genre d'excès. Mais ce n'est pas seulement une irritation qui s'est développée chez lui, c'est une véritable inflammation de la vessie, et peut-être des reins, si l'on en juge par la douleur qu'il ressentait dans cette région.

Je ne reviendrai pas sur la coïncidence fréquente des deux maladies; mais je saisirai cette occasion pour faire remarquer combien le catarrhe chronique de la vessie jette d'obscurité sur l'un des principaux symptômes des pertes séminales involontaires.

Ce malade avait des pollutions nocturnes, rares à la vérité, mais remarquables par l'absence des rêves érotiques, de tout plaisir et même de toute sensation: une quantité plus ou moins considérable de sperme était rendue à chaque expulsion des matières fécales; cet accident était si patent, que ce jeune homme l'avait remarqué, d'une manière à peu près constante, depuis cinq ans, avant que personne lui en parlât. Mais rendait-il aussi du sperme avec ses urines? Je n'éprouve aucun doute à cet égard, d'après ce que j'ai observé chez tous ceux qui étaient sujets à des pollutions nocturnes entièrement passives, et à des évacuations spermatiques habituelles pendant la défécation. Certes je n'ai point regardé comme de la semence le dépôt de matière épaisse, souvent mêlé de glaires, etc., qui se formait dans les urines à mesure qu'elles se refroidissaient: je sais fort bien que ces matières sont fournies par la membrane muqueuse de la vessie et par les follicules prostatiques; que le sperme ne présente

pas ces caractères quand il existe seul dans les urines : mais c'est sur l'ensemble des symptômes, et non sur un seul, qu'il faut juger une maladie, et les cas obscurs doivent être élucidés par ceux dans lesquels les mêmes phénomènes sont évidens.

Ceci a plus d'importance qu'on ne pourrait le croire, à cause de la fréquente coïncidence des affections de la vessie avec les pollutions diurnes : le sperme existe très-rarement *seul* dans les urines : il s'en faut de beaucoup qu'il conserve alors les caractères qu'on lui connaît dans l'état de santé parfaite. Il ne faut donc pas croire qu'il soit souvent facile de constater sa présence à l'aide de réactifs chimiques ou de recherches microscopiques. Il ne faut pas non plus s'imaginer que ces caractères soient indispensables au diagnostic de la spermatorrhée : ces illusions ne peuvent entrer que dans l'esprit de ceux qui n'ont pas observé de cas graves et compliqués.

Je désire vivement qu'on découvre un réactif assez délicat pour déceler la présence des moindres atomes de sperme dans les urines les plus chargées d'autres matériaux ; je fais des vœux pour que les observations microscopiques deviennent assez faciles, assez sûres pour permettre de reconnaître les débris d'animalcules spermatiques au milieu du pus, du mucus vésical et des glaires prostatiques : mais en attendant faut-il nier la maladie ? Faut-il s'abstenir de la combattre par les moyens dont l'expérience démontre l'efficacité ? Je voudrais que tous les cas de spermatorrhée fussent parfaitement simples, et toujours faciles à constater : mais si la prostate, la vessie et même les reins participent souvent à l'affection

des organes spermatiques, si cette coïncidence est le résultat des connexions anatomiques et physiologiques qui existent entre ces parties, il faut bien s'y résigner.

Quoi qu'il en soit, il existait d'autres émissions involontaires de semence dont il importe d'apprécier le caractère.

J'ai dit que les pollutions nocturnes avaient lieu *sans rêves, sans plaisir, sans aucune sensation;* que la constipation avait augmenté les pertes séminales, etc. Tenaient-elles donc au relâchement, à l'atonie des canaux éjaculateurs, suivant des idées généralement admises?

Ces pertes séminales se sont manifestées en même temps que l'incontinence d'urine. On pourrait dire que l'incontinence était due au relâchement du col de la vessie. Mais lorsque le malade est venu me trouver, il avait un catarrhe chronique dont les caractères n'avaient rien d'équivoque; il urinait encore très-souvent, très-abondamment; ses urines étaient alors telles qu'il les avait toujours vues. Il est donc évident que l'incontinence d'urine ne tenait pas au relâchement du sphincter de la vessie, mais à la susceptibilité de la membrane muqueuse. D'un autre côté l'urètre avait acquis une sensibilité excessive, surtout vers la prostate: le malade y éprouvait souvent des *élancemens*, ainsi qu'à la base de la verge et le long des cordons spermatiques; les testicules étaient très-sensibles, etc. Ainsi la cause de l'incontinence d'urine et des pertes séminales était la même; les deux maladies ont débuté en même temps; les phénomènes observés de part et d'autre étaient tout-à-fait analogues. Pourquoi supposerait-on que les pertes séminales tenaient à un état de relâchement, lorsqu'on a la certitude que l'incontinence d'urine était due à

l'inflammation chronique de la vessie? N'aurait-on pas aussi attribué cette incontinence à un état de relâchement, si les urines n'avaient été semblables à celles des affections catarrhales?

Concluons de tout ceci, 1° que les organes spermatiques et urinaires étaient dans le même état; 2° que les testicules sécrétaient plus de sperme, comme les reins plus d'urine, parce qu'ils étaient irrités; 3° que la susceptibilité des vésicules séminales était augmentée comme celle de la vessie: 4° enfin, que la constipation survenue dans les derniers temps, était plutôt l'effet que la cause de la maladie.

Les résultats de la cautérisation viennent encore à l'appui de ces rapprochemens. Elle a porté sur la vessie et sur la portion prostatique de l'urètre: elle a fait cesser en même temps et complétement les deux ordres de symptômes. Ainsi les urines sont devenues transparentes, moins abondantes; elles ont été rendues très-rarement, avec force et facilité; les douleurs de la vessie se sont dissipées, ainsi que celles des reins. Pendant ce temps, les pertes séminales ont disparu, et, chose digne de remarque, la constipation a cessé *spontanément*. La cautérisation a donc produit le même effet sur la portion de l'urètre qui reçoit les canaux éjaculateurs, que sur la membrane muqueuse de la vessie. Les deux maladies, dues à la même cause première, étaient donc entretenues par le même état pathologique des membranes muqueuses vésicale et prostatique.

Je dois faire remarquer aussi avec quelle promptitude ont disparu les douleurs vagues de l'abdomen et celles

qui s'étaient fixées sur le côté droit de la poitrine. Ces symptômes nerveux, très-communs chez les malades tourmentés de pollutions, en imposent souvent aux plus habiles praticiens, comme on le verra dans les observations suivantes.

La rechute survenue vers la fin de l'hiver, confirme ce que j'ai fait observer plusieurs fois touchant les fâcheux effets du froid dans les affections des organes génito-urinaires. Il est remarquable que les deux ordres de symptômes *urinaires* et *spermatiques* ont reparu en même temps, quoique moins intenses que la première fois. Du reste, le prompt succès de la cautérisation dans cette rechute, prouve encore l'efficacité de ce moyen.

N° 56.

Masturbation ; pollutions nocturnes ; palpitations, étouffemens simulant une maladie du cœur ; saignées répétées ; augmentation des symptômes. Bains sulfureux: amélioration rapide.

M. D**, d'un tempérament nerveux, d'un caractère ardent et inquiet, contracta au collége l'habitude de la masturbation : il s'ensuivit une fièvre grave qui faillit l'enlever ; bientôt après, une extinction de voix, et plus tard, des rhumatismes fréquens, des douleurs dans la poitrine, des espèces de suffocations, un essoufflement habituel et des palpitations violentes, que le moindre exercice augmentait.

A 19 ans, il renonça sans retour à ses habitudes ; mais il éprouva des pollutions nocturnes qui devinrent de plus en plus fréquentes et faciles. On lui appliqua un cautère à la jambe gauche. L'hiver suivant, les palpitations et l'essoufflement augmentèrent ; les jambes s'infiltrèrent. On pratiqua de *fréquentes saignées* : on donna l'oxymel scillitique, du vin blanc sec pour boisson. Au retour de la belle saison, il y eut un peu d'amélioration, qu'on ne manqua pas d'attribuer au traitement.

Au mois de janvier suivant, les mêmes symptômes s'exaspérèrent de nouveau, et furent combattus par de *nouvelles saignées* et par une diète sévère. Depuis cette époque, le malade resta excessivement maigre, et les pollutions nocturnes augmentèrent, ainsi que les étouffemens et les palpitations : ces symptômes furent encore combattus par *trois nouvelles saignées*.

Le malade avait 23 ans, lorsqu'il vint à Montpellier. Une exploration minutieuse de sa poitrine me prouva que ses poumons étaient parfaitement libres, et que les battemens du cœur n'avaient pas plus de force et d'étendue qu'à l'ordinaire. Cependant, malgré sa maigreur squelettique, malgré sa faiblesse excessive et l'infiltration de ses jambes, il n'était préoccupé que de la prétendue *pléthore*, à laquelle ses médecins avaient toujours attribué ses étouffemens et ses palpitations ; et j'eus beaucoup de peine à le prémunir contre le désir de nouvelles évacuations sanguines.

Des bains sulfureux artificiels donnèrent du ton aux organes génitaux, en même temps qu'ils diminuèrent leur excessive sensibilité. Les pollutions nocturnes de-

vinrent moins fréquentes : l'appétit reparut ; les digestions s'opérèrent avec plus d'énergie. Au bout d'un mois, j'envoyai le malade aux eaux sulfureuses des Pyrénées, où il acheva de se rétablir.

—

Cette observation présente un des cas les plus simples de pollutions nocturnes provoquées par la masturbation ; mais elle est remarquable par la prédominance des palpitations et des étouffemens sur les autres symptômes, et surtout par les graves erreurs de diagnostic et de traitement qui en ont été la conséquence.

N° 57.

A 17 ans, masturbation poussée jusqu'au sang, mais bientôt abandonnée ; pendant 4 ans, dépérissement toujours croissant; symptômes de phthisie laryngée et de gastrite chronique; prostration excessive. — Cautérisation. Rétablissement très-prompt.

Je dois l'observation remarquable qu'on va lire, à l'amitié du Dr Daniel, de Cette (1).

---

(1) Depuis la publication de la 1re partie de cet ouvrage, j'ai reçu des Dres Baumaire, de Lyon, Plaindoux, de Nismes, Labat, de Paris, et de plusieurs praticiens que je n'ai pas

« Le 26 mai 1836, je fus appelé près du boulanger F***, âgé de 22 ans ; il était au lit, dans l'état suivant : abattement moral porté jusqu'au dégoût de la vie ; prostration des forces ; anémie extrême ; lèvres flétries et décolorées ; pâleur remarquable ; yeux enfoncés dans leur orbite ; regard terne et sans expression ; maigreur squelettique ; peau chaude et sèche ; pouls misérable ; voix rauque et tellement éteinte, qu'on peut à peine saisir, en approchant l'oreille, quelques mots rares et difficilement articulés ; toux continuelle qui ne laisse aucun repos ; douleurs vagues et générales plus prononcées vers la région des reins et sur les côtés de la poitrine ; susceptibilité extrême de l'estomac ; vomissement provoqué par tout aliment solide ou liquide.

» Je crus d'abord reconnaître chez ce malade une phthisie laryngée, compliquée de gastrite chronique ; mais l'exploration de la poitrine et de l'abdomen ne confirma pas cette première idée : l'épigastre n'était pas sensible à la pression ; la respiration était libre presque partout ; seulement, sous les fausses côtes gauches, la percussion rendait un son obscur et le malade y ressentait une vive douleur.

---

l'honneur de connaître personnellement, une trentaine d'observations pleines d'intérêt, mais qui se rattachent pour la plupart à des questions que j'ai déjà traitées, et sur lesquelles, par conséquent, je ne puis revenir. Je n'en conserve pas moins une vive reconnaissance pour ceux de mes confrères dont je ne puis utiliser maintenant les matériaux.

» Son état de faiblesse ne permettait pas l'emploi des évacuations sanguines : la pleuro-pneumonie ne paraissait ni très-intense ni très-étendue. Je me contentai donc d'appliquer un large vésicatoire sur le point douloureux ; je prescrivis ensuite un grain d'émétique en lavage et une diète absolue. La douleur du côté disparut. Deux jours après, l'estomac supporta le lait coupé avec l'eau d'orge.

» Cependant rien ne me rendait raison du dépérissement effrayant dans lequel le malade se trouvait depuis long-temps, de l'extinction presque absolue de sa voix, du ton rauque qu'elle avait pris, de la toux habituelle, etc. Les parens attribuaient ces symptômes à une phthisie héréditaire et me citaient plusieurs membres de la même famille dont la mort avait été due à cette maladie : ces faits militaient en faveur de leur opinion ; mais l'examen minutieux et réitéré de la poitrine m'empêchait de la partager. D'un autre côté, les symptômes étaient on ne peut pas plus graves, et je ne trouvais, dans aucun viscère, de lésion capable de les expliquer. J'étais encore dans cette pénible incertitude, lorsque je lus votre ouvrage sur *les pertes séminales involontaires*.....

.....

» Je me hâtai d'interroger le malade sur sa vie passée ; voici ce qu'il m'apprit avec beaucoup de peine et d'une voix mourante :

» A 17 ans, il s'était livré à la masturbation avec une telle fureur que, plusieurs fois, il avait rendu du sperme *aqueux* et *mêlé de sang pur*. Effrayé par cet accident, il se corrigea complétement. Mais, après une quinzaine de jours de

sagesse, il remarqua dans ses urines un dépôt de matière épaisse, floconneuse, gagnant la partie inférieure du vase. Il n'y attacha jamais d'importance ; mais, pendant quatre ans, il a constamment observé le même dépôt. Il diminuait quelquefois, après des jours de loisir, mais sans disparaître entièrement. C'était surtout lorsque le malade avait beaucoup fatigué de son métier de boulanger, qu'il voyait, le lendemain, cette matière plus abondante que de coutume. Il observa aussi que les dernières gouttes d'urine étaient les plus épaisses, et qu'une petite quantité de cette matière visqueuse restait ordinairement à l'ouverture du gland. Des douleurs assez aiguës et très-fréquentes se faisaient ressentir du côté des reins et des parois de la poitrine ; elles duraient de deux à cinq jours. Au bout d'une année, la voix devint rauque et faible ; le malade pouvait à peine se faire entendre. Les érections disparurent complétement, ainsi que tout désir vénérien. Arrivé à 21 ans, il tomba dans un tel état de faiblesse, qu'il fut obligé de renoncer à tout travail. Bientôt la toux, qui n'avait jamais cessé, augmenta beaucoup, et depuis ce moment il ne quitta plus son lit.

» J'examinai les urines et je les trouvai dans l'état indiqué par le malade ; il y avait au fond du vase un nuage épais, floconneux, semblable au dépôt que laisse précipiter une forte décoction d'orge : j'estimai la quantité de cette matière à une once. Je remarquai que les testicules étaient mous et les bourses flasques et pendantes. Je me crus dès-lors sur la bonne voie, et je conçus l'espoir de sauver cet infortuné : je lui proposai la cautérisation de la portion prostatique du canal, sui-

vant votre méthode ; il s'y décida facilement, et je la pratiquai le lendemain 30 mai.

» L'effet en fut si rapide, que, pour me servir de la comparaison populaire, mais pleine de justesse, employée par les parens du malade, *il revint comme une lampe prête à s'éteindre, à laquelle on donne de l'huile.*

» Le lendemain, le sommeil fut déjà meilleur. Le troisième jour, on remarqua dans la voix un changement sensible : des érections se manifestèrent dans la nuit. Le quatrième jour, le malade put se lever ; on lui donna quelques alimens légers qui furent bien digérés : les douleurs vagues et générales disparurent. Enfin, vous avez pu juger par vous-même avec quelle rapidité les forces s'étaient réparées, puisque le 8 juin, neuvième jour de la cautérisation, le jeune F***, ayant su que vous étiez à Cette, est venu vous trouver au moment où vous alliez monter en voiture. Vous avez pu remarquer aussi quelle était l'expression de sa joie ! . . . . . .

. . . . . .

» Un régime analeptique et l'usage des bains de mer ont bientôt achevé le rétablissement. »

—

Le Dr Daniel avaît joint à cette observation une note fort détaillée, rédigée par le malade lui-même. Je ne l'ai pas rapportée, parce qu'elle n'eût rien appris de nouveau. D'ailleurs, j'ai vu F*** plusieurs fois, et j'ai pu m'assurer de l'exactitude des faits.

—

Le jeune F*** s'était livré à la masturbation, jusqu'à ne plus rendre que du sperme *aqueux*, mêlé de *sang pur*. Les vésicules séminales étaient donc dans un état pathologique, lorsqu'il s'est corrigé. Quinze jours après, il remarqua dans ses urines un dépôt qu'il n'avait pas observé auparavant, et qui n'a plus disparu depuis. Pendant quatre ans, il ne lui est pas arrivé de revenir à ses habitudes : il n'a pas été tourmenté de pollutions nocturnes, et cependant son dépérissement n'a pas cessé de faire des progrès. A peine la cautérisation a-t-elle été pratiquée, que le malade est sorti de cet état déplorable pour entrer en convalescence. Est-il besoin d'analyses chimiques, d'observations microscopiques, pour affirmer que cette matière mêlée aux urines était du sperme ? N'est-il pas évident que la continence absolue de ce malade, pendant quatre ans, a été due au défaut de sollicitation de la part des organes génitaux ; que l'absence de pollutions nocturnes et de toute érection tenait à l'existence de pollutions diurnes méconnues, quoique remarquées par le malade ? Peut-on expliquer autrement son dépérissement toujours croissant et sa résurrection subite ? Mais c'est trop insister sur une semblable question.

Chaque fois que le malade s'était fatigué plus que de coutume, le dépôt en question était plus considérable le lendemain. Ceci peut paraître en contradiction avec les bons effets que d'autres retirent de la marche et des exercices auxquels ils se livrent *spontanément* ; mais tout dépend de l'état des forces et de la somme qu'on en dépense. La fatigue est aussi nuisible que l'exercice est salutaire.

N° 58.

Masturbation dès l'âge de 8 ans, répétée jusqu'à 20 fois par jour : pollutions nocturnes ; impuissance complète ; profonde hypochondrie ; symptômes d'affection de poitrine. Cautérisation : guérison prompte.

C** , d'un tempérament sanguin et d'une constitution des plus robustes, étant au collége, à l'âge de *huit ans*, y contracta l'habitude de la masturbation, et s'y livra bientôt avec une véritable fureur, car il recommença souvent jusqu'à *vingt fois* dans un jour. Quoique, à cette époque, aucune évacuation séminale n'ait pu avoir lieu, il est difficile de croire à l'exactitude d'une pareille assertion. Je dois faire observer cependant que le malade n'a jamais varié à cet égard, soit dans ses notes, soit dans ses réponses ou ses conversations avec les élèves. Quoi qu'il en soit, à 15 ans, sa santé ne paraissait pas avoir souffert. A cette époque, il contracta une blennorrhagie qu'il garda près de six mois, et qui le fit revenir à ses anciennes habitudes : jusqu'à l'âge de 21 ans, il s'y livra encore trois ou quatre fois par jour.

Envoyé à Aigue-mortes comme douanier, il y fit une maîtresse et se corrigea momentanément. Quelques mois après, il fut pris d'accès de fièvre intermittente qui furent guéris par le quinquina, mais qui se renouvelèrent à plusieurs reprises. Il s'aperçut alors d'une diminution dans ses désirs vénériens, et rompit avec sa maîtresse.

Mais il lui survint bientôt des pollutions nocturnes, qui se reproduisirent presque tous les jours pendant quatre mois. Dans le principe, elles étaient précédées de rêves lascifs, accompagnées d'érections fortes et d'un vif sentiment de plaisir; mais elles devinrent ensuite de plus en plus rares et tout-à-fait passives. Il voulut alors renouer ses anciennes liaisons, mais il se trouva *complétement impuissant*. Cet échec le fit renoncer absolument aux femmes, et revenir encore à la masturbation, *pour prévenir le retour des pollutions nocturnes*.

A 23 ans, sa santé s'altéra, ses désirs diminuèrent, et il renonça définitivement à des manœuvres qui ne lui procuraient plus aucun plaisir, qui étaient même accompagnées d'une certaine douleur.

Dès-lors, diminution de l'appétit; digestions laborieuses, incomplètes; douleurs sourdes depuis l'occiput jusqu'au coccyx, ainsi que sur les côtés de la poitrine; craintes de la phthisie pulmonaire; hypochondrie; dégoût de la vie, augmenté encore par les preuves répétées de son impuissance absolue; aversion pour toutes les femmes, ainsi que pour le vin, la danse et les plaisirs qu'il avait le plus recherchés; amour de la solitude; insomnie la nuit, somnolence habituelle le jour; sensibilité excessive de la peau; pollutions nocturnes sans érections; émissions de sperme provoquées par le moindre frottement pour nettoyer le gland, malgré l'état de flaccidité du pénis (*Traitement antiphlogistique, adoucissant et dérivatif, dirigé contre l'affection de poitrine*). Point d'amélioration.

Il est bon de noter que ce malade désirait la mort sans vouloir cependant se la donner; ce qui n'est pas rare

dans les cas de cette nature : il s'exposait en conséquence à tous les orages, dans l'espoir d'être frappé de la foudre ou de contracter une maladie mortelle; il traversait les étangs ayant de l'eau jusqu'à la poitrine, et gardait ses vêtemens le reste de la journée : il aurait aussi voulu avoir un duel et se faire tuer, mais ses camarades le regardaient comme un malade imaginaire, ou comme un fou.

En avril 1837, il est entré à l'hôpital St-Éloi, persuadé qu'il était phthisique. Voici les symptômes qui furent observés alors : constipation habituelle; pertes séminales fréquentes pendant les efforts de la défécation; immédiatement après l'émission des urines, précipitation au fond du vase d'une grande quantité de *petites granulations d'un quart de ligne de diamètre*, et de quelques filamens alongés; après le refroidissement, nuage abondant et léger au milieu des urines; empâtement comme gommeux de la chemise, par les dernières gouttes d'urine; figure très-colorée; *congestions cérébrales* matin et soir, après les repas : du reste, aucun signe matériel de maladie du cœur, des poumons ou du larynx, même aux endroits correspondans aux points douloureux.

Le 15 mai, cautérisation de la portion prostatique du canal. Le 21 mai, urines transparentes, rendues sans douleur. Le 2 juin, douches ascendantes fraîches, continuées pendant quelques jours. Le 15 juin, guérison; sortie de l'hôpital.

—

Il faut que les organes génitaux de C** aient été doués d'une puissance bien extraordinaire, pour avoir résisté si long-temps à tant de causes d'altération ! Cependant la fonction a fini par être complétement anéantie dans l'âge de la plus grande virilité. L'énergie exceptionnelle qui retarde l'explosion des désordres, favorise aussi de plus grands abus.

Ce malheureux a rencontré presque tous les obstacles qui s'opposent le plus puissamment à l'amendement des masturbateurs. Renfermé d'abord dans le foyer même de la contagion, il contracta ensuite une blennorrhagie au sortir du collége ; plus tard, la faiblesse des érections mit obstacle à l'accomplissement du coït ; enfin des pollutions nocturnes remplacèrent les émissions volontaires, dès qu'elles furent suspendues pendant quelques jours. Qu'on ajoute à tous ces écueils une impulsion énergique de la part des organes génitaux, et l'on concevra facilement comment ce malade a été ramené si souvent à des habitudes qu'il voulait abandonner.

Comme tant d'autres, il a cru qu'il maîtrisait enfin sa passion, parce qu'elle n'était plus provoquée ; il a cru qu'il était hors de danger, parce que les pollutions nocturnes ne reparaissaient plus. Cependant, sa santé, loin de s'améliorer, s'est altérée de plus en plus : c'est qu'un mal plus grave était la cause de tous ces changemens, sans que le malade s'en doutât.

Du reste, les symptômes ont suivi la même marche que dans la plupart des cas de cette nature. C'est aux pollutions diurnes qu'il faut attribuer les premières marques de faiblesse qui se sont manifestées dans l'acte de la génération.

On ne saurait ajouter trop d'importance à ces changemens, quand ils surviennent à la fleur de l'âge et sans cause apparente.

Le seul phénomène qui ait pu faire croire à une affection pulmonaire, c'est la persévérance des douleurs dans les parois de la poitrine, et l'on n'y aurait probablement pas attaché d'importance, si plusieurs parens du malade n'étaient morts de phthisie pulmonaire. Les congestions cérébrales qui avaient lieu après chaque repas, étaient bien plus remarquables, et personne n'en a tenu compte, parce qu'aucun membre de la famille n'était mort d'apoplexie. Il importe, sans doute, de ne pas négliger ces renseignemens; mais il faut aussi se tenir en garde contre les préventions qui peuvent en résulter.

N° 59.

Masturbation de 12 à 22 ans: mélancolie; penchant au suicide; altération profonde de la constitution; monomanie; *pollutions diurnes inaperçues. Cautérisation: guérison complète.*

Au commencement d'avril 1836, M. Emile G**me fut adressé par le Dr Cauvière, de Marseille, et conduit par sa mère. Il avait 23 ans, et s'était fait remarquer dans ses premières études : à 21 ans, il avait été reçu avocat d'une manière brillante. Sa taille était voûtée. Sa charpente osseuse annonçait une forte constitution, mais ses membres étaient maigres et ses muscles mous. Son système pileux était noir et épais, mais sa peau était

décolorée et sa figure sans expression ; ses yeux noirs étaient ternes et fixés vers la terre ; sa voix faible et voilée se faisait à peine entendre : tout décelait en lui une excessive timidité. Ses membres inférieurs étaient dans un mouvement perpétuel.

Au premier coup d'œil je vis à qui j'avais affaire, et la consultation du Dr Esquirol me confirma bientôt dans mes conjectures. Je priai le malade de recueillir et de mettre en ordre ses souvenirs : voici la note qu'il me remit quelques jours après.

« A 12 ans, j'eus le malheur de contracter, au collége, une mauvaise habitude. Je terminai mes études à 17. A 19, pendant que j'étudiais le droit à Paris, je remarquai déjà du changement dans mon caractère : ce fut d'abord, mais graduellement, un dégoût de toutes choses, un ennui profond et universel. Jusqu'alors je n'avais aperçu que le côté brillant de la vie ; dès cette époque, je n'ai plus vu que le côté sombre. Bientôt des idées de suicide vinrent, pour la première fois, troubler et épouvanter mon imagination. Cet état moral dura pendant un an.

» Alors, d'autres idées remplacèrent celles de suicide. Je me crus ridicule ; il me semblait que l'expression de ma physionomie et mes manières provoquaient une insultante gaieté. Cette idée prenant tous les jours de nouvelles forces, plusieurs fois dans la rue, et même dans un appartement, avec des parens, des amis, *j'ai entendu des injures* qui s'adressaient certainement à moi ; *j'en ai encore la conviction*. Enfin, mon état empirant, j'ai cru que tout le monde m'insultait, *et je le crois encore ;* si l'on crache,

si l'on se mouche, si l'on tousse, si l'on rit, si l'on met la main ou un mouchoir devant la figure, j'éprouve la sensation la plus pénible. Tantôt cette sensation provoque chez moi la colère, tantôt un abattement profond qui se manifeste par des *larmes involontaires*. Je ne regarde personne ; mes yeux ne se fixent sur aucun objet. Concentré dans mes idées, je suis indifférent à tout le reste. Ce sont là bien évidemment des signes d'imbécillité.

» J'avoue bien que j'ai pu avoir, que j'ai eu même des *hallucinations;* mais je suis bien persuadé que ces idées ne sont pas sans fondement : je suis toujours convaincu que l'expression de mon visage, surtout de mes regards, a quelque chose d'étrange ; qu'on lit sur mes traits les craintes qui m'agitent, les idées qui me tourmentent, et qu'on abuse de cette malheureuse faiblesse d'esprit, dont on devrait plutôt avoir pitié. Aussi je cherche la solitude ; la société me fait mal.

» Je sens comme un poids dans la tête, une espèce de pression du cerveau, et en même temps de l'irritation : je suis faible, découragé ; je me sens vieilli ; j'éprouve un état de somnolence et de torpeur continuel ; *tout exercice me fatigue et je ne puis rester en place.* Depuis quelques mois, j'éprouve plutôt de l'abattement que de l'irritation ; je ne suis plus tenté de chercher querelle à ceux qui m'insultent : au reste, il ne m'est arrivé qu'une fois de céder à cette tentation. Depuis cinq ans, l'ennui ne m'a pas quitté : rien ne me fait plaisir ; tout me pèse et me gêne : je suis craintif, timide, embarrassé, incapable d'agir et de parler. *L'esprit de la vie s'est retiré de moi.*

» Depuis deux ans, j'ai commencé à m'observer de plus

en plus ; depuis neuf mois, j'ai renoncé complétement à ma funeste habitude, et cependant mon état empire tous les jours. »

Cette note donne une idée bien claire de la cause, de la marche et de la nature des symptômes prédominans ; mais le style du malade forme un contraste remarquable avec l'aridité de sa conversation et la gaucherie de son extérieur. C'est qu'il était seul quand il écrivait, et qu'il y a mis du temps, tandis que, dans le monde, il se sentait écrasé par la pensée accablante qui le suivait partout. Je ferai remarquer aussi qu'il ne dit pas un mot de ses mauvaises digestions, de sa constipation opiniâtre, de l'absence complète des érections et des désirs vénériens, quoiqu'il éprouvât tous ces symptômes d'une manière très-prononcée. Mais tout cela n'était rien pour lui ; une seule idée l'absorbait : c'était la conviction qu'il était un sujet de mépris et de risée pour tout ce qui l'approchait; et cette pensée était alimentée par le sentiment de son impuissance et par la honte de la cause qui l'avait amenée.

Voici ce que contenait de plus remarquable la consultation du Dr Esquirol.

« Le médecin soussigné, etc., etc., ne peut méconnaître une *hypochondrie* qui persiste depuis trois ans. Il est évident que cette *affection nerveuse* est produite par la mauvaise habitude à laquelle le malade s'est livré depuis l'âge de la puberté, et à laquelle il n'a complétement renoncé que *depuis sept mois*. Cette maladie persiste avec d'autant plus d'opiniâtreté, que la cause qui l'a produite a agi plus long-temps et plus profondément *sur le système nerveux* et l'a *prodigieusement affaibli*. »

Le Dr Esquirol attribue l'insuccès des moyens employés, à *la mauvaise saison*, à *l'indocilité du malade*, *qui vit dans l'engourdissement*, *dans la torpeur physique et morale*, et à la faiblesse de sa mère, qui *se laisse subjuguer par le spectacle de douleurs vraies ou fausses, ou exagérées.*

Les moyens qu'il conseille, sont ceux qui sont recommandés contre l'*hypochondrie :* toniques, antispasmodiques, sangsues à l'anus, liberté du ventre, voyages, distractions, bains sulfureux, bains de mer, etc. En terminant, le Dr Esquirol résume ainsi son opinion :

« Je dois répéter ce que j'ai dit en commençant : *L'innervation affaiblie est la cause immédiate de la maladie : tout ce qui peut fortifier le système nerveux doit être utile.* »

Je voyais bien, dans la masturbation, la cause première du dérangement physique et moral appelé *hypochondrie;* mais, depuis neuf mois, le malade y avait complétement renoncé, et son état empirait au lieu de s'améliorer. Il fallait donc qu'il fût entretenu par une autre cause. Le malade avait eu, depuis cette époque, une ou deux pollutions nocturnes chaque mois ; mais ces rares évacuations ne pouvaient s'opposer à son rétablissement. Je dus donc supposer des pollutions diurnes. En effet, les urines contenaient habituellement un dépôt abondant, floconneux, semblable à une décoction d'orge très-épaisse : elles se décomposaient très-promptement et rendaient une odeur infecte. Après chaque selle, l'extrémité du gland était enduite d'une humeur gluante et visqueuse, semblable à de l'eau de gomme fort épaisse.

Ces circonstances me confirmèrent dans l'idée que des pertes séminales, jusqu'alors inaperçues, s'opposaient

seules au rétablissement. L'émission fréquente des urines, la sensibilité des cordons, des testicules et surtout de la membrane muqueuse urétrale, enfin la rougeur du méat urinaire, me firent attribuer ces évacuations à une irritation des organes spermatiques, plutôt qu'à un état de relâchement.

Cependant, le malade refusant de se soumettre à la cautérisation, je lui conseillai le lait glacé coupé avec l'eau de Spa, les lotions froides et autres moyens préconisés par Wichmann et Ste-Marie; mais il s'en trouva bientôt plus irrité : tous les symptômes augmentèrent; les urines devinrent de plus en plus épaisses, et finirent par présenter un *dépôt glaireux* adhérent au fond du vase.

Enfin, le 23 avril, le malade consentit à la cautérisation. Je la fis porter principalement sur le col de la vessie et sur la portion prostatique de l'urètre : elle ne présenta rien de particulier, si ce n'est que l'inflammation ne fut complétement dissipée qu'au bout de trois semaines. J'attribue cette ténacité au mauvais temps qui régna pendant toute cette époque. Du reste, je ne prescrivis que deux ou trois bains par semaine, quelques lavemens tièdes et des boissons adoucissantes.

Au bout d'un mois, le malade prit plaisir à sortir, à s'occuper de jardinage; il se sentit plus de forces et fit des courses plus longues; il put travailler davantage sans être fatigué; il eut aussi des pollutions nocturnes précédées de rêves érotiques et accompagnées d'un vif plaisir. Il en fut d'abord effrayé; mais il se rassura, quand il vit qu'il n'en était pas incommodé.

Il y avait plus d'un mois que je ne l'avais vu, lorsqu'il

entra chez moi tout bouleversé : « Je suis un misérable, me dit-il, je ne guérirai jamais ; malgré tous mes efforts, je viens de retomber..... » Je le blâmai, bien entendu ; mais je me hâtai de lui montrer que, s'il avait succombé, c'était parce qu'il avait recouvré son ancienne virilité ; qu'il fallait seulement en faire un meilleur usage.....

Madame G** vint bientôt me parler de projets de mariage pour son fils, qu'elle voyait exposé à d'autres dangers..... Mais il me fut facile de lui faire entendre qu'une pareille détermination exigeait des preuves plus prolongées d'un rétablissement complet et définitif.

Il y a maintenant plus d'un an, que *toutes* les fonctions s'exécutent d'une manière régulière et même énergique.

Monsieur G** a repris sa gaieté, son assurance, sa position dans la société. Je dois faire observer ici, que les bains *tièdes* très-prolongés et souvent répétés ont beaucoup contribué à hâter le rétablissement.

Peu de temps après avoir écrit ceci, j'ai reçu communication du mariage de M. G** : il y a six mois qu'il est consommé, et la guérison ne s'est pas un instant démentie.

—

Je n'ai pas besoin de montrer que la masturbation peut, seule, avoir provoqué les pollutions diurnes et les symptômes généraux qui en ont été la conséquence ; que la cautérisation doit avoir, seule, les honneurs de la guérison, quoique ses effets curatifs n'aient commencé à se manifester qu'au bout d'un mois : mais je dois insister

sur l'état des organes génitaux qui provoquait ces pertes séminales involontaires, parce qu'on les attribue trop généralement à la faiblesse, au relâchement des tissus.

On a vu que tous les toniques conseillés par le Dr Esquirol avaient été sans efficacité ; j'ai décrit les symptômes qui m'avaient fait croire à une vive irritation de la portion prostatique de l'urètre; je n'ai pas dissimulé les fâcheux effets produits par l'eau de Spa, les boissons glacées, les lotions froides, etc. : ce n'est donc pas en provoquant le resserrement de l'orifice des canaux éjaculateurs que la cautérisation a guéri, mais en détruisant la phlogose chronique de la membrane muqueuse ; et ce qui le prouve encore, c'est l'heureux effet des bains tièdes pendant la convalescence.

Ici encore un symptôme prédominant a concentré sur lui seul toute l'attention des praticiens ; et, dès-lors, ils n'ont plus vu dans cette maladie qu'une *hypochondrie*, une *monomanie*, une *hallucination*, persistant après la cessation de la cause qui l'avait fait naître, et devant, par conséquent, être traitée comme une affection *idiopathique*. J'ai fait voir, cependant, que toutes les fonctions avaient été plus ou moins altérées. Je dois même ajouter que la digestion fut la dernière à se rétablir complétement.

Ces illusions sont si communes, si variées et si graves, que je ne puis trop les signaler à l'attention des praticiens.

Le Dr Esquirol a très-bien vu que cette *vésanie* était due à la masturbation ; que le système nerveux était faible, impressionnable, etc. ; mais il a méconnu la véritable cause qui entretenait cet état du cerveau. Lorsque la masturbation n'a pas produit de pertes séminales

involontaires, le rétablissement suit de bien près la cessation de l'habitude qui avait détruit la santé : au bout de huit jours, les malades éprouvent déjà une amélioration très-remarquable, et bientôt ils ne sont plus reconnaissables, quel que soit le degré de faiblesse où ils étaient tombés. Cependant, quand le Dr Esquirol écrivait sa consultation, il y avait déjà sept mois que la conduite de M. G** était irréprochable, et quand je le vis, deux mois après, son état avait encore empiré, sans qu'il fût revenu à ses habitudes : il fallait donc que les symptômes fussent entretenus par des *pollutions diurnes*.

Les urines contenaient trop de mucus et de matière prostatique, pour qu'aucune analyse chimique, aucune recherche microscopique eût pu permettre de constater la présence du sperme ; mais les résultats de la cautérisation sont bien aussi concluans.

Dès que les effets *curatifs* se sont fait sentir, le malade s'est livré spontanément à des exercices variés : il a recherché de lui-même les distractions qu'on lui avait en vain recommandées auparavant ; bientôt il a pris goût au spectacle, à la société ; en un mot, il a fait, sans y être excité, ce qu'on n'avait jamais pu obtenir de lui, parce que ses besoins, ses idées ont changé, à mesure que ses fonctions se sont rétablies.

C'est bien en vain que vous direz à celui que vous appelez *hypochondriaque :* Amusez-vous, prenez des distractions, recherchez la société, des conversations agréables, etc. ; tant que vous n'aurez pas détruit la cause de son malaise, de ses chagrins, de ses préoccupations, il ne pourra profiter de vos conseils. Comment voulez-

vous que, accablé par le moindre exercice, il se livre à la promenade, au jardinage, etc. ? Comment voulez-vous qu'il recherche la société, lorsque la présence d'une femme l'intimide et lui rappelle tous ses maux ? qu'il aime la conversation, quand il en perd le fil à tout moment; quand sa mémoire l'abandonne ; quand il sent sa nullité? Vous voulez qu'il se livre à la joie, aux plaisirs; mais en est-il pour lui? Le bonheur des autres n'est-il pas son plus grand supplice? Parce qu'il est dans l'impossibilité de suivre vos conseils, vous l'accusez d'y mettre de la mauvaise volonté; vous voulez qu'on l'y contraigne! Tarissez la source de ses maux, vous le verrez bientôt changer de caractère et de conduite, pour reprendre ses goûts et ses habitudes ordinaires.

Vous ne tarderez même pas à être embarrassé de ses idées érotiques, et la question du mariage vous sera posée : question grave sous tous les rapports, et sur laquelle le rigoriste le plus scrupuleux ne pourrait se prononcer sans avoir des élémens suffisans de conviction ; car il ne s'agit plus seulement du rétablissement du malade, il s'agit aussi de son bonheur ou de son malheur futur ; il s'agit surtout de l'avenir définitif de l'être innocent qui doit être associé à son sort. La *morale* exige donc qu'on ne se prononce qu'après une *épreuve suffisamment prolongée*, faite, autant que possible, *dans les conditions qui se rapprochent le plus de celles du mariage.*

N° 60.

Abus provoqués par le décubitus sur le ventre ; effets d'une lecture érotique ; empire de l'habitude ; altération des fonctions intellectuelles et morales ; impuissance ; irritation chronique de la vessie ; pollutions nocturnes et diurnes. Cautérisation : guérison prompte.

Eugène C**, d'un tempérament lymphatico-sanguin, était, à 7 ans, un des enfans les plus robustes et les plus hardis de son âge. Mais, à cette époque, il devint victime de l'habitude qu'on lui avait laissé contracter, de dormir *couché sur le ventre*. Dans cette position, les organes génitaux s'échauffèrent pendant le sommeil ; la verge entra en érection, quoiqu'il n'existât encore aucun signe de puberté ; sa pression contre le lit provoqua des titillations, des frottemens, qui amenèrent des abus aussi funestes que ceux de la *masturbation*.

C'est bien cette position seule qui provoqua la découverte de ces fatales jouissances, puisque ce malheureux était encore dans l'ignorance la plus complète de tout ce qui concerne les rapports sexuels, et qu'il n'avait reçu aucun mauvais exemple. Bien plus, il était naturellement si pudique et si réservé, qu'il ne s'est jamais permis, et n'a jamais pu souffrir, à aucune époque, le moindre attouchement manuel. La première impression a donc été purement instinctive et accidentelle ; mais elle n'en est pas moins devenue la cause d'une habitude

qui s'est transformée en passion irrésistible, *sans jamais changer de nature.*

De 9 à 11 ans, le caractère devint inquiet et sauvage: cependant les fonctions intellectuelles et les forces physiques n'avaient pas encore souffert; Eugène C** put suivre ses camarades dans leurs études, et s'en faire redouter dans les fréquentes querelles qu'il avait avec eux. Mais, de 11 à 13 ans, s'étant livré à sa passion plusieurs fois chaque nuit, il devint paresseux, timide, faible; il resta en arrière de ses condisciples; il fut à son tour provoqué, et se trouva constamment vaincu. Il rompit dès-lors avec tout le monde, et ne chercha que la solitude.

A 14 ans, ses habitudes furent entravées par l'arrivée d'un de ses frères qu'on fit coucher avec lui, et il se rétablit complétement. Mais livré à lui-même, au bout de trois mois, il retomba bientôt plus mal que jamais.

A 15 ans, une admonition qu'il reçut en pleine classe, d'un de ses professeurs, lui ouvrit les yeux : il s'observa pendant huit mois, reprit des forces, changea de caractère, et regagna le temps perdu. Il fit même, à la fin de l'année, une composition si remarquable, qu'on supposa qu'elle avait été copiée. C'est pourquoi, dans une autre épreuve qui eut lieu pour les prix, il fut isolé et surveillé avec soin. Malheureusement, dans cet intervalle, les œuvres de Piron et les contes de Lafontaine, étant tombés sous sa main, avaient incendié son imagination; il était revenu à sa passion avec une espèce de fureur, et se trouvait alors dans un état plus fâcheux que jamais. Il passa donc tout le temps accordé pour la composition,

dans une espèce de fermentation fébrile, sans pouvoir rien produire. Cet échec faillit le faire périr de honte et de rage.

Plus tard, la lecture de Tissot lui donna la ferme résolution de se corriger ; mais l'habitude était devenue si puissante, qu'elle exerçait son empire pendant le sommeil, sans qu'il en eût la moindre conscience, ou du moins avant que sa volonté fût assez forte pour s'y opposer.

Il imagina divers moyens mécaniques pour empêcher les mouvemens involontaires qui ramenaient toujours le décubitus sur le ventre. Mais, dans ses rêves, il était ordinairement poussé à se débarrasser de ses entraves, par quelque circonstance qui naissait probablement du sentiment de gêne qu'il éprouvait, et il se trouvait libre avant d'avoir pu se réveiller complétement. Souvent même, il se leva poursuivi par d'affreux cauchemars, et il lui arriva plusieurs accidens graves.

Peu à peu cependant l'habitude fut maîtrisée ; mais il survint des pollutions nocturnes très-fréquentes, qui firent perdre tout le fruit qu'aurait pu produire ce changement.

A 17 ans, le malade vint à Montpellier pour se faire recevoir bachelier ès-lettres ; mais l'état de ses fonctions intellectuelles s'y opposa. D'ailleurs, sur dix heures qu'il passait à son bureau, il en employait neuf au moins à penser à ses maux et aux divers moyens de suicide qu'il pouvait employer pour y mettre un terme.

Il voulut cependant se rapprocher des femmes; mais il se trouva complétement impuissant. L'attente d'un rendez-vous le jetait dans une agitation inexprimable;

mais l'impudeur de certaines femmes lui inspirait du dégoût, la réserve des autres le glaçait, ou bien leur tendresse redoublait ses appréhensions de ne pouvoir y répondre.

L'équitation lui fit beaucoup de mal, et les divers toniques ou excitans qu'il employa, aggravèrent encore sa position.

Je ne rapporterai pas ici les dérangemens fonctionnels, les douleurs variées, les aberrations intellectuelles et morales, les bizarreries de caractère, dont le détail, bien que curieux, me menerait trop loin; mais je dois faire remarquer qu'il avait une irritation chronique de la vessie, dont la véritable cause lui était restée inconnue, et des pollutions diurnes, qu'il ne soupçonnait même pas, quoiqu'elles fussent beaucoup plus graves que ses pollutions nocturnes, devenues très-rares depuis un an.

Vers la fin de novembre 1836, je pratiquai une cautérisation au col de la vessie et à la portion prostatique de l'urètre. Quinze jours après, le malade était presque rétabli, et il ne tarda pas à retourner dans son pays, où sa guérison s'est promptement consolidée.

Aujourd'hui M. C** étudie la médecine avec beaucoup d'ardeur. Il a très-bien passé ses examens de bachelier ès-lettres et de bachelier ès-sciences. Il travaille avec facilité, avec plaisir et pendant long-temps sans fatigue. Son caractère est gai, ouvert et bienveillant; on voit qu'il est non-seulement bien portant, mais encore heureux.

—

Cette observation (1) est bien propre à faire comprendre l'importance des moindres circonstances qui environnent l'enfance et la puberté, l'influence profonde que la plus légère négligence peut avoir sur le reste de la vie.

N° 61.

Idées sexuelles à 8 ans; abus à 13; conséquences funestes; longue série de maladies jusqu'à 32; pollutions nocturnes et diurnes. Cautérisation : amélioration tardive, mais progressive.

M. A**, d'un tempérament lymphatique et d'une intelligence très-précoce, fut tourmenté par des vers dans les premières années de sa vie. Vers l'âge de huit ans, on le laissa coucher avec sa bonne pendant quelque temps : il trouva du plaisir à se presser contre elle, sans savoir pourquoi, et remarqua, sans en rien dire, des formes qu'il n'avait jamais vues. Cela fit travailler son imagination ardente, et le jeta dans une espèce de mélancolie, dont on ne soupçonna jamais la cause.

A 13 ans, une jeune fille de 18 se servit plusieurs fois de lui pour tromper ses désirs, sans permettre aucune intromission, mais seulement des frottemens extérieurs.

---

(1) Elle a été recueillie avec un grand soin, par le Dr Ramirez de Hidalgo, mon secrétaire.

Peu de temps après, il fut envoyé au collége, où ces souvenirs funestes le suivirent : il en repaissait continuellement son imagination, et la nuit, il se remettait, autant que possible, dans les mêmes positions pour reproduire les mêmes frottemens. C'est ainsi qu'il contracta une habitude aussi pernicieuse que la *masturbation*, quoiqu'il se soit toujours abstenu de faire usage de ses mains. Sa santé s'en ressentit même avant qu'il eût remarqué aucune émission spermatique. Son accroissement s'arrêta, sa vue s'affaiblit, ainsi que sa mémoire et son intelligence. Voici un résumé des nombreux accidens qu'il éprouva par la suite :

A 17 ans, *pertes séminales pendant la défécation;* diminution des érections et des désirs vénériens, ainsi que des *abus génitaux*.

A 19 ans, *gastrite chronique;* céphalalgie; douleurs dans les hypochondres; *pollutions nocturnes*. (*Diète lactée pendant un an; bains; lavemens; exercice à la campagne.*) Diminution des *abus :* rétablissement dans le courant de l'année suivante.

A 22 ans, *gastro-entérite chronique*, suivie bientôt d'*inflammation de la vessie*. (*Saignées; sangsues; bains, etc.*) Passage à l'état de *catarrhe chronique*. Rétablissement au bout de deux ans.

Peu à peu, retour des anciennes habitudes et des *pollutions nocturnes :* nouveau dérangement de la santé.

A 25 ans, nouvelle *inflammation chronique des organes digestifs et de la vessie*, combattue par les adoucissans et le régime le plus sévère.

A 28 ans, retour de la santé et de l'embonpoint,

mais non du sommeil, qui reste lourd, incomplet, souvent interrompu.

A 30 ans, perturbation fréquente des digestions ; alternatives de constipation et de dévoiement ; *pollutions nocturnes et diurnes ; étourdissemens* portés au point de causer *une chute* dans la rue. (*Sangsues à l'anus souvent répétées ; émolliens; antispasmodiques; régime sévère.*) Rétablissement très-lent.

Pendant ces treize années de souffrances, entremêlées de quelques instans de santé, le malade a souvent tenté de profiter du moindre retour de virilité pour renoncer à sa funeste habitude, en se rapprochant des femmes ; mais la crainte d'un échec ou d'une maladie, l'insuffisance des érections et la promptitude de l'éjaculation, s'opposèrent toujours à l'accomplissement de l'acte vénérien, qui se trouva chaque fois réduit à ces rapprochemens extérieurs dont le souvenir le poursuivait partout. D'un autre côté, quand sa raison avait triomphé de ses penchans pendant quelques jours, la puissance de l'habitude reprenait le dessus durant le sommeil, et reproduisait les mêmes actes, sans la participation de la volonté. Enfin, lorsqu'il multipliait les précautions, une *pollution nocturne* finissait par avoir lieu, de quelque manière qu'il fût couché, et ramenait subitement la faiblesse, la céphalalgie, les dérangemens d'estomac, le refroidissement des membres inférieurs, etc.

A mesure que les émissions volontaires devinrent plus rares, les *pollutions nocturnes* augmentèrent de fréquence : elles furent d'abord précédées de rêves érotiques, accompagnées d'érection complète et de plaisir ; mais

elles finirent peu à peu par avoir lieu sans érection, sans aucune espèce de sensation.

Ces pollutions nocturnes diminuèrent ensuite; mais les pertes séminales provoquées par la défécation devinrent habituelles, quoique très-variables pour la quantité. Enfin, il s'y joignit, pendant l'émission des urines, des *pertes séminales* qui varièrent aussi, mais qui finirent par s'établir d'une manière à peu près permanente.

On a conseillé contre ces pollutions, des *lotions froides, la glace à l'intérieur, des bains de rivière, etc.* Mais ces moyens irritèrent la vessie et ramenèrent l'affection catarrhale. La *médecine homœopathique* fut employée, pendant cinq mois, sans effet appréciable. Les *voyages à pied*, surtout dans les montagnes, ont seuls fait du bien : ils étaient même devenus *nécessaires;* mais une fatigue excessive augmentait toujours les pollutions nocturnes.

Le malade vint à Montpellier, dans le mois de février 1836. Il était alors âgé de 32 ans, et présentait les symptômes suivans :

Figure triste, inquiète et timide; jambes faibles; besoin continuel de mouvement; sentiment d'un froid glacial aux cuisses, au bas-ventre et aux organes génitaux; estomac très-capricieux; digestions laborieuses, accompagnées de flatuosités; mémoire fugace; aversion pour la société et désespoir dans l'isolement; alternatives d'attendrissement et de sécheresse de sentiment; égoïsme prédominant et irrésistible; *libertinage de pensées qui contraste avec l'impuissance des agens d'exécution;* faiblesse de la volonté augmentant pendant la nuit, au point que le malade n'ose plus compter sur lui-même dès qu'il est

dans l'obscurité ; rêves effrayans ; sommeil agité, non réparateur ; *besoin fréquent d'uriner*, surtout pendant la nuit ; urines troubles, *floconneuses*, sédimenteuses, très-variables, mais habituellement d'une odeur infecte ; organes génitaux peu développés ; verge *grêle et courte*, prépuce *fort long*, testicules petits.

Après quelques jours d'examen, je cautérisai la vessie et la portion prostatique du canal. Cette opération fut suivie d'une inflammation un peu plus intense et plus prolongée qu'à l'ordinaire, ce que j'attribue à l'influence de la mauvaise saison. Quoi qu'il en soit, des pluies abondantes et continuelles empêchant le malade de se livrer à son besoin de mouvement, il devint sombre, impatient, et tomba dans une nostalgie tellement désespérante, que je dus le laisser partir aussitôt qu'il fut en état de supporter la voiture.

N'ayant pas reçu de ses nouvelles, j'augurais mal du succès de la cautérisation, lorsque, passant par Lyon, quelques mois après, je fus abordé par M. A***, que j'eus de la peine à reconnaître, tant sa figure annonçait la joie et la santé. Il m'apprit alors qu'il était survenu, depuis son retour, une amélioration lente et insensible, mais continue. Les pertes séminales qu'il éprouvait pendant la défécation, avaient fini par disparaître ; ses urines étaient devenues transparentes ; elles étaient expulsées moins souvent et avec beaucoup plus de force ; les pollutions nocturnes étaient plus rares et les érections plus énergiques.

—

Les actes exercés sur les organes génitaux ont eu le même caractère que dans l'observation précédente ; ils ont encore produit les mêmes résultats que la *masturbation*. Cette ressemblance justifie le parti que j'ai pris de ranger tous ces *abus* dans la même catégorie.

On voit par cette observation que les idées génésiques peuvent précéder de long-temps le développement des organes sexuels , et que les désirs vénériens peuvent être hors de toute proportion avec le développement et l'énergie de ces organes.

On a dû remarquer l'influence exercée par une funeste liaison sur les *abus* auxquels le malade s'est ensuite livré. C'est le souvenir de ces jouissances irrégulières et prématurées qui , obsédant sans cesse son imagination, a déterminé la nature de ses dérèglemens et la fréquence de ses rechutes. L'habitude, une fois contractée, a fini par maîtriser la volonté, et même par y suppléer, en provoquant les mêmes actes pendant le sommeil. Cette puissance de l'habitude s'est manifestée exactement de la même manière dans le cas précédent.

A 17 ans , le malade avait déjà constaté qu'il rendait du sperme en allant à la selle : il avait donc déjà des pollutions diurnes : il ne les a pas bien observées, parce qu'il n'en connaissait ni les caractères ni l'importance ; mais c'est évidemment à ces pertes involontaires qu'il faut attribuer la faiblesse constante des érections depuis cette époque, l'impossibilité du coït qui en était la conséquence et qui empêchait le malade de renoncer au seul plaisir qu'il pût se procurer : de là aussi la longue série de maux auxquels il a été sujet depuis cette époque.

Je ne m'arrêterai pas à ces *étourdissemens fréquens*, suivis quelquefois de *chute*, et combattus par des *évacuations sanguines :* on doit maintenant savoir à quoi s'en tenir sur ces prétendues *menaces d'apoplexie*, qui causent tant d'erreurs de diagnostic. Quant aux *gastrites*, aux *gastro-entérites* aiguës ou chroniques, aux *gastralgies*, aux *diarrhées* suivies de *constipation*, *etc.*, qui se sont succédé pendant quinze ans, j'ai déjà fait remarquer combien ces symptômes étaient communs dans les spermatorrhées, et j'ai dit qu'il fallait surtout les attribuer à la tendance qu'ont ces malades à manger beaucoup pour réparer leurs forces, et au besoin qu'ils éprouvent ensuite de favoriser leurs digestions par des stimulans. Chaque fois que ces accidens se manifestaient, le malade était mis à un régime sévère; il renonçait à ses habitudes et se rétablissait lentement: mais le retour des forces ramenait bientôt les mêmes abus et de nouveaux accidens, jusqu'à ce que l'augmentation des pollutions diurnes eût amené une sagesse forcée et la continuité des symptômes les plus graves.

Ces pertes étaient-elles dues à un état d'atonie? On serait tenté de le croire en pensant à l'exiguïté des organes génitaux, à la faiblesse habituelle des érections, etc.; mais la cystite aiguë, les catarrhes chroniques de la vessie indiquent assez dans quel état devaient se trouver les canaux éjaculateurs et les vésicules séminales. Cette irritation est encore confirmée par le mauvais succès de la glace, des lotions froides, des bains de rivière, etc.

Les effets *curatifs* de la cautérisation ont tardé si longtemps à se manifester, que je n'y comptais plus; cepen-

dant aucun autre traitement n'ayant été employé depuis, c'est évidemment à cette opération qu'il faut attribuer l'amélioration extraordinaire que j'ai constatée quelques mois après. J'ai fait remarquer la même circonstance chez M. Émile G** (*Voyez* N° 59); et comme ces deux malades ont été opérés à la même époque, j'ai pensé que la prolongation des phénomènes inflammatoires devait être attribuée aux variations subites de l'atmosphère et aux pluies abondantes qui ont rendu cette saison très-pénible, même pour ceux qui se portaient bien.

Quoi qu'il en soit, de semblables retards ne sont pas rares, et je m'empresse d'autant plus à les signaler, que j'ai vu avec peine un assez grand nombre de malades affectés de pertes séminales involontaires, qui avaient été cautérisés quatre ou cinq fois, même plus, dans l'espace d'un mois. Je regrette beaucoup de ne pouvoir aborder cette matière, avant d'avoir terminé ce qui regarde les causes et les symptômes de la spermatorrhée; mais, en attendant, je dois faire observer aux praticiens disposés à adopter la cautérisation, que ses effets immédiats et ses résultats consécutifs sont non-seulement bien distincts, mais encore tout-à-fait opposés. L'inflammation qui en est la suite nécessaire, ne peut être accompagnée d'aucune amélioration : elle produit même souvent une augmentation des pertes séminales et des symptômes généraux qui en sont la conséquence; ce n'est que quand elle est entièrement dissipée, que les tissus peuvent revenir sur eux-mêmes et reprendre leur sensibilité habituelle, leurs fonctions normales : c'est alors seulement que les effets *curatifs* peuvent se faire sentir. Cette période de

résolution ne commence guère avant le 12me jour. Elle peut être retardée par une foule de circonstances, et marcher plus ou moins lentement. Ce n'est donc, quelquefois, qu'au bout de deux ou trois mois, qu'on peut juger définitivement des résultats qu'on a obtenus. En provoquant une nouvelle inflammation aiguë avant que la première soit passée, on renouvelle les inconvéniens *immédiats* de la cautérisation en se privant de ses avantages *consécutifs*. Si l'on avait lu avec quelque attention les observations que j'ai publiées, on aurait remarqué que je n'avais jamais procédé à une nouvelle cautérisation qu'après plusieurs mois de repos. J'ai même eu soin de prémunir les praticiens contre les sollicitations importunes des malades, qui, ayant obtenu une amélioration notable, sont impatiens d'en finir par une nouvelle opération.

Je dois aussi profiter de cette occasion, pour blâmer ceux qui cautérisent comme s'ils avaient à détruire un rétrécissement calleux. Il ne s'agit pas ici de produire une perte de substance, mais de modifier les tissus malades, autant par l'inflammation aiguë qu'on détermine, que par la destruction des surfaces fongueuses. Quand on dépasse ces limites, on n'ajoute rien à l'efficacité de la cautérisation, et l'on prolonge inutilement la durée de la période inflammatoire.

Je suis fâché de jeter en passant des réflexions que je serai obligé de développer plus tard; mais j'ai cru qu'il importait de signaler de suite des erreurs aussi dangereuses.

N° 62.

A 16 ans, masturbation ; à 21, compression du gland pendant l'éjaculation ; sentiment de déchirure ; douleur cuisante ; écoulement très-variable ; pertes séminales pendant la défécation et l'émission des urines ; influence de ces évacuations sur les digestions et réciproquement ; catarrhe chronique de la vessie. Cautérisation : guérison après plusieurs rechutes.

M. G**, d'un tempérament sanguin, d'une constitution très-robuste, contracta, vers l'âge de 16 ans, l'habitude de la masturbation. L'année suivante, il ressentit des douleurs et des tiraillemens *dans l'estomac*, de l'oppression, de la gêne dans la respiration.

A 21 ans, il résolut de vaincre sa passion ; mais, au bout de quelques jours, il y fut ramené par de violentes érections. Dans cette lutte entre sa volonté et ses habitudes, il comprima fortement le gland pour s'opposer à l'éjaculation ; au même instant, il éprouva une espèce de déchirement dans l'intérieur du canal, suivi d'une douleur cuisante qui se reproduisit très-souvent par la suite. Le lendemain, après une érection, il sentit le gland très-humide, et trouva l'ouverture remplie d'une matière visqueuse semblable à de l'eau gommée très-épaisse.

Depuis lors, cet écoulement a toujours persisté, variant seulement un peu d'aspect et de quantité, suivant les circonstances : les érections sont devenues moins énergiques ; la sensation produite par l'éjaculation s'est affai-

blie progressivement : en même temps, les fonctions de l'estomac se sont dérangées de plus en plus, et de fréquentes *indigestions* ont eu lieu.

Au bout de deux ans, cet écoulement augmenta subitement après un excès de coït, et prit le caractère *blennorrhagique*. Traité par les adoucissemens et le copahu, il revint, au bout de trois mois, à son premier état : seulement il resta plus abondant et s'exaspéra davantage, après le plus léger *écart de régime* ou la moindre idée lascive. Les érections devinrent moins fréquentes, moins énergiques ; enfin elles restèrent tout-à-fait incomplètes. D'un autre côté, les *digestions* furent encore plus irrégulières, s'accompagnèrent d'aigreurs, de flatuosités, de constipation fréquente, et les efforts de la défécation provoquèrent l'expulsion d'une quantité plus ou moins grande de sperme. Ces accidens redoublèrent tous les ans au printemps. (*Sangsues à l'épigastre ; injections dans le canal avec l'eau de rose, le laudanum, etc. ; bains froids, généraux ou locaux ; lotions sur le périnée et le scrotum avec l'eau vinaigrée froide, avec le laudanum, etc. ; régime lacté; boissons tantôt émollientes, tantôt toniques ou excitantes.*) Aucun de ces moyens ne procura la moindre amélioration. L'exercice et les distractions amenèrent seulement quelque soulagement momentané.

A 28 ans, le malade ayant mangé après son dîné des massepains aux amandes, se donna une *indigestion* plus grave que les précédentes, qui dura trois jours. Cet accident fut suivi d'une exaspération effrayante de tous les symptômes : l'appétit persista, mais les alimens, en arrivant dans l'estomac, produisaient la sensation d'un corps

étranger en contact avec une plaie. La constipation devint habituelle, opiniâtre, et ne céda ni aux purgatifs ni aux lavemens ; seulement elle alterna quelquefois avec la diarrhée. Les pertes séminales, dues aux efforts de la défécation, furent plus abondantes et plus fréquentes; elles eurent lieu pendant la *diarrhée* aussi bien que pendant la constipation, et finirent par accompagner l'expulsion même des lavemens, dont l'usage réitéré était indispensable. Les urines devinrent troubles, épaisses, fétides; leur expulsion fut fréquente, quelquefois même involontaire, toujours peu énergique et embarrassée, accompagnée d'un sentiment douloureux à la racine de la verge et dans la vessie; les dernières gouttes étaient épaisses, visqueuses, et s'arrêtaient dans le canal comme de l'amidon ou de l'eau de gomme très-épaisse. La faiblesse des érections et la promptitude des éjaculations rendirent l'accomplissement du coït impossible. Les testicules étaient souvent très-sensibles, ainsi que les cordons spermatiques. Du reste, douleur habituelle; roideur et tiraillement dans les lombes, dans les jambes et dans les cuisses, aux tempes, à la surface du crâne, dans l'abdomen et surtout à l'épigastre; sensibilité excessive des yeux, faiblesse de la vue; impossibilité d'une lecture prolongée; météorisme habituel de l'estomac et des intestins; maigreur excessive; profonde hypochondrie; sommeil léger, troublé, peu réparateur.

C'est dans cet état que le malade vint à Montpellier, le 19 avril 1826, âgé de trente ans. Je passai plusieurs jours à l'observer, à rectifier ou éclaircir plusieurs renseignemens vagues ou contradictoires. Je trouvai constam-

ment ses urines bourbeuses et fétides, contenant un sédiment terreux et briqueté, adhérent aux parois du vase, un dépôt épais et floconneux qui gagnait la partie inférieure ; un nuage trouble et léger occupait la partie supérieure; la surface était tapissée par une pellicule mince et irisée comme une lame de mica. Je remarquai aussi que l'ouverture du méat était d'un *rouge-violacé*, et que la membrane muqueuse de l'urètre était d'une vive sensibilité, surtout vers le col de la vessie.

Le 2 mai, je pratiquai une cautérisation rapide à la surface de la vessie; je m'arrêtai un peu plus en passant sur la portion inférieure de la prostate, et je fermai l'instrument avant d'arriver au bulbe de l'urètre.

Cette opération produisit ses effets ordinaires, c'est-à-dire, tous les symptômes d'une inflammation aiguë, mais modérée, qui diminua sous l'influence des bains, des lavemens, des boissons adoucissantes et du régime lacté. Cinq jours après, il n'y avait plus de sang dans les urines: au bout de quinze, elles étaient rendues sans douleur et avec une grande énergie : un mois après, elles étaient tout-à-fait transparentes. En même temps, les organes digestifs reprirent de l'énergie, et le malade put bientôt manger de tout sans être incommodé. Les selles devinrent plus faciles, plus régulières; les pertes séminales qui les accompagnaient, diminuèrent; les forces revinrent dans les jambes et permirent de longues courses ; le sommeil fut profond et réparateur.

C'est dans cet état de convalescence que M. G** quitta Montpellier, vers le milieu de juin, six semaines après la cautérisation.

Cinq mois après, je reçus une lettre de M. G**, dans laquelle il m'apprenait que son rétablissement s'était complété peu à peu : les pertes séminales qui revenaient encore quelquefois pendant les efforts de la défécation, avaient fini par disparaître complétement. En un mot, sa santé était parfaite depuis trois mois, lorsque, au milieu d'octobre, il mangea pendant deux jours une énorme quantité de raisins, dont quelques-uns n'étaient pas bien mûrs : il en résulta une grave indigestion, à la suite de laquelle son estomac se dérangea de nouveau ; ses urines redevinrent troubles ; les pertes séminales reparurent pendant la défécation, et, chose bien remarquable, il éprouva dans le canal une sensation *comparable à celle qu'avait produite la cautérisation.*

A peine remis de cette rechute, il se donna une seconde indigestion plus grave encore que la première, et qui eut les mêmes résultats. C'est sous l'influence de cette seconde rechute, qu'il m'écrivait pour me demander des conseils.

Enfin, quatre mois plus tard, je reçus de M. G** une nouvelle lettre, dans laquelle il m'apprenait qu'avant d'avoir reçu ma réponse, il était déjà rétabli : mais, oubliant le passé, il s'était donné une nouvelle indigestion, qui avait eu des résultats analogues, quoique moins fâcheux et moins durables. Cette rechute fut encore suivie d'une autre moins grave, et qui eut une influence semblable, mais moins prolongée, sur les organes génitaux.

On pense bien que j'insistai sur le régime : je conseillai, de plus, l'usage des eaux sulfureuses des Pyrénées, dont la saison approchait.

Depuis douze ans, je n'ai plus reçu de nouvelles de

M. G**, ce qui me fait supposer que son rétablissement a été définitif et complet.

—

Cette observation, importante sous beaucoup de rapports, peut donner une idée des dangers auxquels s'exposent les imprudens, qui, dans un but quelconque, exercent des compressions sur le canal pendant la convulsion éjaculatoire. Je dis *dans un but quelconque*, parce que de semblables efforts ont été employés dans l'espoir d'empêcher une pollution nocturne, et que des accidens semblables en ont été la suite.

Il s'est opéré dans ce moment une espèce de déchirement dans le canal, accompagné d'une vive douleur, et le lendemain, il s'est établi un écoulement muqueux qui a duré près de dix ans.

Le malade et les divers médecins qui lui ont donné des soins, regardaient cette matière comme spermatique, parce qu'elle augmentait à la moindre pensée érotique, parce que la virilité avait toujours été en diminuant depuis cette époque, en même temps que se manifestaient les symptômes généraux qui accompagnent les pertes séminales involontaires. Mais les circonstances qui ont précédé cet écoulement, auraient dû suffire pour indiquer qu'il venait des follicules muqueux enflammés ou du moins irrités par suite de la rupture de quelque point du canal. Est-il étonnant, d'après cela, que toute excitation des organes génitaux augmentât cette sécrétion?

Le caractère *blennorrhagique* qu'elle a pris, pendant quelque temps, prouve encore mieux que ce n'était pas du sperme.

Le changement survenu, peu à peu, dans les fonctions génitales et dans la santé, s'explique par l'apparition de véritables pertes séminales, pendant la défécation et l'émission des urines, et l'on conçoit facilement pourquoi ces pollutions diurnes ont succédé à cette inflammation chronique de l'urètre, quand on sait avec quelle facilité elle s'étend de la surface prostatique aux tissus voisins.

C'est en vertu de cette disposition, que les organes urinaires ont aussi présenté des symptômes bien prononcés d'inflammation chronique ; et ce qui est arrivé de ce côté, peut donner une idée de ce qui se passait dans les organes spermatiques.

Il faut conclure de tout ceci que l'écoulement habituel du canal n'était qu'une *blennorrhée* ordinaire, et que l'impuissance et le dérangement de la santé doivent être attribués exclusivement aux pertes séminales qui avaient lieu pendant la défécation et l'expulsion des urines.

J'ai attaché quelque importance à éclaircir ce fait, parce que les *blennorrhées* sont très-souvent compliquées de pollutions diurnes, et que cette coïncidence fréquente a jeté la plus grande confusion parmi les opinions émises sur cette matière, depuis qu'Arétée a parlé d'un écoulement continu de sperme. J'examinerai plus tard cette question si simple et cependant si embrouillée aujourd'hui : en attendant je profiterai des occasions qui se présenteront, pour faire voir que les symptômes attribués à ces écoulemens *continus*, étaient dûs à de véritables

pertes séminales qui avaient lieu pendant la défécation et l'émission des urines.

Un autre résultat de cette facile extension de l'inflammation prostatique aux membranes muqueuses voisines, a été l'affection chronique de la vessie et peut-être même des reins : je n'en fais mention ici, que pour montrer combien toutes ces complications rendent le diagnostic des pollutions diurnes difficile. Les urines contenaient un dépôt terreux abondant ; elles étaient recouvertes d'une pellicule irisée ; leur transparence était troublée par une grande quantité de mucosités ; un dépôt plus épais gagnait la partie inférieure : les sels étaient dûs à l'irritation des reins ; la vessie et la prostate fournissaient leur part des autres matériaux ; mais, s'y trouvait-il du sperme ? C'est, je crois, ce qu'aucune analyse chimique, aucune recherche microscopique n'aurait pu décider.

Cependant, les dernières gouttes d'urine qui sortaient du canal, avaient la consistance visqueuse de l'amidon ou de l'eau de gomme, et cette matière ne pouvait être que du sperme.

Il est fâcheux que ces cas compliqués soient les plus communs et les plus graves. Mais, qu'importe au praticien l'existence d'une blennorrhée, le mélange du mucus vésical, du fluide prostatique et de différens sels urinaires ? Ce n'est pas sur un seul caractère qu'il jugera de la maladie, mais sur l'ensemble. Le plus important dans ces cas embarrassans, c'est de bien comprendre la cause et l'enchaînement de ces complications, afin d'arriver à la guérison. Heureusement, le même traitement convient à toutes, parce que toutes dépendent de la même

cause. Ici, par exemple, la cautérisation a fait cesser à la fois la blennorrhée, l'affection chronique de la vessie et les pollutions diurnes, maladies qui duraient depuis neuf à dix ans.

Je ferai remarquer en passant, que ses effets *curatifs* ne se sont manifestés qu'au bout d'un mois ; qu'ils ont suivi une marche lente, mais progressive, et qu'ils n'ont été complets qu'au bout de trois mois : ce qui justifie le reproche que j'ai adressé aux praticiens impatiens qui cautérisent coup sur coup, sans attendre les résultats de la première opération.

Une des circonstances le plus remarquables de cette observation, c'est l'influence fâcheuse exercée par les pertes séminales sur les fonctions digestives, et l'effet désastreux que le trouble des digestions a toujours produit sur les organes génitaux.

C'est l'estomac qui a souffert le premier de la masturbation, et, depuis, c'est encore lui qui s'est montré le plus affecté par la spermatorrhée. D'un autre côté, une violente indigestion de massepains exaspéra beaucoup les pertes séminales ; enfin, plus tard, quand la guérison paraissait solidement établie, quatre indigestions furent suivies d'autant de rechutes plus ou moins graves, de pollutions diurnes, avec irritation de la vessie, douleurs dans le canal, *comparables à celles de la cautérisation*. Mais je reviendrai sur cette espèce de solidarité des organes génitaux et digestifs, quand je m'occuperai des symptômes et du traitement des pertes séminales involontaires.

N° 63.

Masturbation ; blennorrhée; pollutions nocturnes et diurnes ; catarrhe vésical ; leucorrhée anale. Bains sulfureux : amélioration remarquable.

M. G**, tanneur, d'une constitution robuste, adonné de bonne heure à la masturbation, vit bientôt sa santé s'altérer. A 18 ans, il lui survint un suintement habituel d'une matière épaisse, filante et visqueuse, tantôt transparente, tantôt blanchâtre, augmentant après les érections, et même après des pensées érotiques ou le moindre écart de régime. En même temps, affaiblissement du systême musculaire et des facultés intellectuelles ; trouble des digestions ; *catarrhe vésical;* sensibilité excessive des organes génitaux ; éjaculation très-prompte, provoquée souvent par les approches d'une femme, ou seulement par des rapports beaucoup moins intimes : ainsi, en février 1823, G**, se baignant dans une petite rivière, eut une pollution à la vue d'une paysanne qui traversait un petit bois voisin. Entraîné par ses camarades, il vit cependant des filles, et se livra souvent à des excès de boisson.

A 20 ans, ayant contracté la gale, il prit des bains sulfureux, se refroidit les pieds dans la neige, eut une fièvre violente, accompagnée de délire et de *rétention d'urine*, qui exigea l'emploi de la sonde. Depuis cette époque, augmentation de tous les symptômes et surtout du *catarrhe vésical;* urines troubles, bourbeuses et fétides;

pesanteur au périnée ; *leucorrhée anale ;* selles variables, souvent douloureuses et accompagnées de glaires ; constipation fréquente ; douleurs *dans la région de la vessie, le long des cordons spermatiques et dans les testicules;* pollutions nocturnes fréquentes ; pertes séminales pendant les efforts de la défécation ; dernières gouttes d'urine *épaisses comme de l'eau de gomme concentrée ;* érections rares et incomplètes; profonde mélancolie, dégoût de la vie; penchant au suicide, arrêté seulement par des idées religieuses ; digestions pénibles, accompagnées de flatuosités; faiblesse extrême, surtout des jambes ; station vacillante ; gêne dans la respiration ; palpitations et étouffemens, augmentés par le moindre mouvement : physionomie triste, abattue ; teint plombé ; regard timide ; yeux caves et cernés ; peau sèche, terreuse, couverte de plaques sales et dures ; maigreur squelettique.

Cet état varia peu jusqu'en 1828, où le malade vint à Montpellier, âgé de 27 ans. Les bains sulfureux, la térébenthine, le régime lacté, furent les moyens qui lui firent le plus de bien. Les pollutions nocturnes et diurnes avaient cessé, et toutes les fonctions avaient beaucoup gagné, lorsque M. G** partit pour prendre les eaux sulfureuses des Pyrénées. L'écoulement continu du canal avait beaucoup diminué, mais les urines étaient encore très-variables.

—

Le malade et les médecins qu'il a consultés, regardaient l'écoulement habituel du canal comme *spermatique*,

et ils se fondaient sur son aspect, sur son apparition, avant qu'il y ait eu aucun rapport sexuel, et surtout, sur les changemens survenus dans la santé. Mais le simple aspect ne permet pas de distinguer le mucus fourni par les follicules du canal, d'un sperme mal élaboré; les écoulemens provoqués par la masturbation sont plus communs qu'on ne le pense, et le malade avait une grande disposition aux affections des membranes muqueuses; puisque, indépendamment du catarrhe chronique de la vessie, il avait une *leucorrhée anale*. Quant au dérangement de la santé, il avait déjà commencé sous l'influence de la masturbation, et, s'il fit de grands progrès par la suite, il faut s'en prendre aux pertes séminales, qui étaient provoquées par la simple vue d'une femme, et se renouvelaient dans la nuit, pendant l'expulsion des matières fécales et des dernières gouttes d'urine.

Il y avait donc simplement coïncidence d'une *blennorrhée* avec des pollutions nocturnes et diurnes, de même qu'il y avait catarrhe vésical et même anal; mais le liquide qui s'écoulait d'une manière *continue* par le canal, n'était pas du sperme.

Ceux qui ont admis ces *écoulemens de sperme*, ont été trompés par des faits analogues à celui-ci et au précédent. Ces cas sont communs, ainsi que je l'ai déjà fait remarquer, à cause de la facilité avec laquelle les affections de la portion prostatique de l'urètre s'étendent aux membranes muqueuses voisines. Je ne crains pas de répéter cette vérité, parce qu'elle est féconde en applications, et jette une vive lumière sur les difficultés de diagnostic que font naître ces complications.

L'état général du derme et l'écoulement qui avait lieu par l'anus, m'ont fait penser qu'il existait chez ce malade une disposition générale qu'il fallait combattre avant tout : c'est ce qui m'a fait suspendre l'emploi de la cautérisation ; elle n'aurait pu avoir aucune influence sur le rectum et encore moins sur la peau. J'y aurais eu recours plus tard, si les eaux sulfureuses n'avaient pas eu le succès que j'en attendais.

§ I. — A cette occasion je rappellerai le fait analogue publié par Henri Van Hers, en 1645 (1).

L'héritier d'une grande famille couchait, dès l'âge de dix ans, avec des jeunes filles qui exerçaient sur lui des attouchemens lascifs et répétés. Ses organes génitaux perdirent bientôt leur énergie, et, *à 16 ans*, l'impuissance était complète. Après avoir consulté bien des médecins inutilement, il vint, à 19 ans, trouver Van Hers. En examinant les parties génitales, celui-ci remarqua que le plus léger attouchement provoquait l'issue d'une matière séminale semblable à du petit-lait, sans érection, sans aucune sensation, ni pensée voluptueuse. Cette excrétion avait lieu *le jour comme la nuit*, se renouvelait chaque fois qu'il prenait le bout de la verge pour uriner, ou qu'elle était soumise au moindre frottement ; de sorte qu'il y était exposé en changeant de chemise, etc.

Van Hers a-t-il cru que le sperme s'écoulait d'une manière continue ; ou bien, a-t-il voulu dire que cette évacuation avait lieu aussi bien le jour que la nuit, sous

---

(1) *Henrico ab Heer Tungro, Observ. med. oppido raræ.*

l'influence de la cause la plus légère? C'est-ce que je n'examinerai pas, attendu que cette observation, trop souvent citée, est tout-à-fait incomplète, malgré sa longueur. Mais je ferai remarquer que, dans les deux cas précédens, la même susceptibilité des organes spermatiques était évidemment due à un état inflammatoire, et que les pertes séminales fréquentes qui en étaient la conséquence, expliquent suffisamment l'impuissance. Si Van-Hers ne dit pas un mot des efforts de la défécation, de l'état des urines, c'est que Wichmann n'avait pas rappelé l'attention des praticiens sur ces deux ordres de symptômes, si bien décrits cependant par Hippocrate.

§ II. — Je rapprocherai encore de ces observations celle de l'horloger dont parle Tissot, pag. 21. Jeté par la masturbation dans l'état le plus déplorable, le malade se corrigea, mais *trop tard*, dit-il; « le mal avait déjà fait tant de progrès, qu'il ne pouvait être guéri; et les parties génitales étaient devenues si *irritables* et si faibles, qu'il n'était plus besoin d'un nouvel acte de la part de cet infortuné, pour faire épancher la semence. L'irritation la plus légère procurait sur-le-champ une érection imparfaite, qui était immédiatement suivie d'une évacuation de cette liqueur qui augmentait journellement sa faiblesse. »

Tissot, appelé quelques semaines avant la mort du malade, a décrit avec beaucoup de force et de vérité les misères auxquelles il le trouva en proie; mais il dit seulement que le flux de la semence était *continuel*, sans entrer dans aucun autre détail.

S'il existait un écoulement *continu* par l'urètre, ce

n'est pas à lui qu'il faut attribuer la mort, mais aux pertes séminales qui avaient lieu sous l'influence de la plus légère excitation des organes génitaux, et sans doute pendant la défécation et l'expulsion des urines. Si Tissot n'a pas parlé de ces deux circonstances, c'est qu'il n'en soupçonnait pas même l'importance. Il faut bien le dire, Tissot a complétement méconnu les véritables caractères des pollutions diurnes. Dans tout le cours de son ouvrage, il ne parle que de *gonorrhée simple ou vraie*, et il entend par là, comme Arétée, Galien, etc., un écoulement de semence sans érection, une perte *continue*, comme celle de la liqueur prostatique, ainsi qu'il a pris soin de l'expliquer dans sa XII.me section.

§ III. — Chopart (1) rapporte l'histoire d'un jeune homme de 22 ans, qui, s'étant livré à la masturbation dès sa tendre jeunesse, éprouvait les symptômes ordinaires qu'on observe chez ces malades..... *L'idée du plaisir et un léger attouchement suffisaient pour provoquer l'émission de la semence : cette émission fréquente avait peu de force et la liqueur était* claire, *et presque inodore*. Le malade éprouvait aussi *un suintement continuel de sérosité blanchâtre et muqueuse par l'urètre;* ce suintement, ajoute Chopart, ne pouvait être *vérolique*, puisque ce jeune homme n'avait jamais eu commerce avec aucune femme. Enfin il urinait *souvent*, *avec peu de force*, et ne vidait jamais complétement sa vessie.

Chopart a bien remarqué que ce *suintement continuel*

---

(1) *Maladies des voies urinaires*, tom. II, pag. 30.

n'avait rien de commun avec la blennorrhagie ; mais il l'a soigneusement distingué des véritables *émissions de semence*, provoquées par des causes faciles à apprécier : ce suintement n'est pour lui qu'une *sérosité blanchâtre et muqueuse ;* il ne lui attribue aucune influence sur l'état général du malade ; mais Chopart était un observateur exact et plein de jugement.

On peut remarquer aussi dans sa description, les rapports intimes qui existaient entre les symptômes urinaires et spermatiques. Il en résulte que la vessie et les vésicules séminales étaient également impressionnables, et cette susceptibilité, évidemment due à la même cause que le *suintement* de l'urètre, prouve que toutes ces surfaces muqueuses étaient dans le même état d'irritation. La prostate, située au centre de ces tissus, avait éprouvé la même influence, puisque le malade ne pouvait jamais vider complétement sa vessie : en effet, cette difficulté ne pouvait provenir que d'un gonflement de la prostate.

On voit que la répétition de manœuvres brutales peut agir comme le virus blennorrhagique, et étendre, comme lui, ses effets de proche en proche.

Il est facile de concevoir pourquoi ces phénomènes sont si intimement liés, et par cela même, souvent réunis : leur comparaison peut jeter une vive lumière sur beaucoup de points obscurs ; mais il ne faut pas les confondre, car ils peuvent exister isolément, et, dès-lors, produire des résultats bien différens. C'est ainsi que des catarrhes chroniques de la vessie, des blennorrhées, etc., peuvent exister pendant un temps infini, sans compromettre la santé, quoique provoqués par la masturbation, ou par des

excès vénériens ; tandis que les symptômes les plus graves ne tardent pas à se manifester, quand il s'y joint des pollutions diurnes.

J'ai insisté sur ces *suintemens continus* du canal, à cause des discussions auxquelles ils ont donné lieu, et de la défaveur qui en est résultée pour l'étude des véritables pertes séminales involontaires. Il est évident, en effet, que le sperme enfermé dans des réservoirs distincts, ne peut s'écouler d'une manière *continue* comme le produit des follicules muqueux. Cet argument anatomique devait suffire pour arrêter tous les observateurs sévères, et les disposer à douter des autres assertions émises par les auteurs qui défendaient cette erreur. Les faits qui pouvaient éclairer cette question embrouillée, méritaient donc une attention particulière.

N° 64.

Tempérament lymphatique : hernie congéniale, suivie d'atrophie du testicule ; masturbation de 17 ans à 20 ; pertes séminales provoquées par la crainte ; symptômes de paraplégie ; congestions cérébrales ; irritation de la vessie et de l'urètre ; pollutions nocturnes et diurnes. Cautérisation : guérison prompte et complète.

Michel K**, Polonais, d'un tempérament lymphatique très-prononcé, naquit avec une hernie inguinale du côté gauche : elle guérit par l'emploi des bandages ; mais il en résulta l'atrophie du testicule correspondant. Il eut aussi

des engelures jusqu'à l'époque de la puberté. A 17 ans, il contracta l'habitude de la masturbation, s'y livra presque tous les jours, et même deux ou trois fois par jour. A 20 ans, il éprouva dans les jambes de la faiblesse, accompagnée de tremblement; des douleurs aux genoux, aux lombes, etc.

Un jour, étant en retard pour se rendre au collége et craignant une réprimande sévère, il se mit à courir; mais il fut bientôt obligé de s'arrêter, éprouvant toutes les sensations que produit l'éjaculation. Elle eut lieu, en effet, quoique la verge ne fût pas en érection : il éprouva dans ce moment une espèce de défaillance qui le força de s'appuyer contre un mur, jusqu'à ce que l'émission fût terminée : elle fut très-copieuse. Cet accident se reproduisit deux fois depuis, toujours provoqué par la crainte. Le malade pense que, dès cette époque, il avait déjà des pollutions diurnes, quoiqu'il ne s'en soit aperçu qu'après avoir été interrogé à ce sujet, et je crois qu'il ne se trompe pas; car, quoiqu'il eût presque renoncé à ses habitudes, il éprouva, dès-lors, des douleurs et de l'oppression dans la poitrine, de l'essoufflement, etc., qui le firent regarder comme phthisique. (*Application réitérée de sangsues, de pommade stibiée, etc., sur la poitrine.*) Sa santé s'altéra de plus en plus, et ce fut pour en chercher la cause qu'il étudia la médecine.

L'année suivante, la révolution de Pologne éclata : Michel K** prit du service dans l'armée. Pendant la campagne, il eut des pollutions nocturnes fréquentes, et remarqua que le jet de l'urine était faible, que les dernières gouttes étaient plus épaisses et séjournaient long-

temps dans le canal; il perdit tout désir vénérien et se trouva complétement impuissant près des femmes.

Arrivé en France à 23 ans, il vit ses digestions se déranger; ce qui fut attribué à l'usage du vin. Sa maladie fut regardée comme une *gastrite chronique*, et traitée par les *sangsues*, les *cataplasmes*, *etc.* L'année suivante, la marche devint chancelante, par suite de l'extrême faiblesse des membres inférieurs, surtout du côté gauche. (*Cautère à la jambe et à la cuisse gauches; pilules de Dower; frictions aromatiques, etc.*) Augmentation lente de tous les symptômes.

Enfin, dans le mois de décembre 1836, Michel K**, âgé de 27 ans, vint me consulter dans l'état suivant:

Cessation des pollutions nocturnes depuis deux ans; maigreur excessive; prostation générale; perte de l'appétit; digestions lentes, laborieuses, accompagnées de flatuosités, d'injection vive de la face, d'étourdissemens, de vertiges et de maux de tête; constipation opiniâtre qui dure habituellement cinq ou six jours; *pertes séminales pendant les efforts de la défécation;* sommeil très-court, plutôt fatiguant que réparateur; tintemens d'oreille redoublant au lit; douleurs vagues, contribuant encore à l'insomnie et forçant le malade à se promener une grande partie de la nuit; chaleur brûlante de la tête contrastant avec le froid des extrémités; diminution considérable des fonctions intellectuelles; perte de la mémoire; irascibilité extrême; absence de toute relation, même avec d'anciens amis, des compagnons d'exil; besoin de la solitude; timidité excessive, et cependant désir d'un duel, dans l'espoir d'être tué; flaccidité des parties géni-

tales ; absence complète d'érection et de désirs vénériens ; sensibilité excessive de l'urètre au contact de la sonde ; *urines troubles, floconneuses, contenant un dépôt semblable à celui d'une forte décoction d'orge.*

Parmi les détails contenus dans le mémoire du malade, il en est que je ne dois pas abréger : je vais les transcrire textuellement :

« Mes urines sont abondantes, et je suis forcé de les rendre très-souvent ; les dernières gouttes sont toujours *filantes et visqueuses.* Le jet n'est pas continu ; *il est suspendu de temps en temps par des contractions spasmodiques de l'urètre,* en sorte que je suis obligé de m'arrêter chaque fois, avant de recommencer à uriner. Le *méat* est toujours *humide et rouge.* J'éprouve, depuis deux semaines, une sensation qui ressemble à celle de la sortie du sperme ; je sens de temps en temps, à l'intérieur, de petits *mouvemens spasmodiques*, qui doivent être dûs *aux contractions des vésicules séminales*, car, en examinant la verge un instant après, je trouve toujours le méat rempli d'une abondante humidité *visqueuse.* Cette sensation se fait sentir surtout quand je suis assis : elle m'empêche de rester en place.

»Dernièrement, en passant mon cinquième examen, j'achevais ma question, quand j'entendis sonner l'heure qui m'annonçait qu'il fallait remettre ma copie. La seule pensée que j'étais en retard, m'occasiona de suite une pollution très-copieuse, accompagnée de sensation voluptueuse, mais non d'érection. »

Après quelques jours d'examen, le 10 décembre 1836, je cautérisai depuis le col de la vessie jusqu'au bulbe de

l'urètre. Voici comment le malade s'exprime sur les suites de cette opération :

« A partir du 20 décembre, jusqu'à aujourd'hui 6 janvier, j'ai senti dans toute mon économie une amélioration qui va tous les jours en augmentant d'une manière sensible. Les urines sont presque toujours aussi limpides que de l'eau de fontaine. Le premier bienfait de la cautérisation fut la cessation des envies fréquentes d'uriner. Ensuite mes digestions se firent mieux. Aujourd'hui je mange de tout indistinctement ; je ne sens plus de pesanteur ni de douleur à l'estomac ; l'épigastre n'est plus sensible à la pression. Je n'éprouve plus, dans le ventre, cette *fermentation* qui accompagnait les digestions et me tourmentait, surtout la nuit. Enfin, les symptômes de *gastrite chronique* ont entièrement disparu ; la constipation a également cessé. Les érections sont revenues; elles sont complètes et durables. Le méat urinaire est *sec* et d'une *couleur naturelle*. J'ai eu trois pollutions nocturnes depuis la cautérisation ; la première le dixième jour, la dernière, hier, vingt-cinquième jour; toutes avec énergie et vive sensation de plaisir, quoiqu'elles aient eu lieu, comme autrefois, *pendant les rêves les plus effrayans, au moment où je croyais ma vie en danger :* mais, ce qui m'étonne le plus, c'est qu'elles ne m'ont nullement affaibli. »

J'ai vu souvent Michel K**, depuis qu'il m'a remis ces notes : sa voix a repris tout son éclat ; ses forces musculaires sont revenues, et il rit avec ses amis de sa misanthropie passée.

—

Ici, comme dans tant d'autres cas de cette nature, on a combattu les divers symptômes qui ont prédominé, comme autant de maladies distinctes : *phthisie pulmonaire, gastrite chronique, commencement de paralysie, etc.* ; on aurait pu y joindre une *disposition à l'apoplexie, une hypochondrie* bien prononcée ; et tout cela a disparu quelques jours après la cautérisation.

Ce malade, d'un tempérament éminemment lymphatique, était né avec une hernie qui avait amené l'atrophie du testicule ; il avait été tourmenté d'engelures jusqu'à la puberté : les organes génitaux étaient donc doués de peu d'énergie. D'un autre côté, la première perte séminale remarquable a été provoquée par une crainte très-vive ; le même accident s'est renouvelé plusieurs fois dans des circonstances analogues, et les pollutions nocturnes avaient ordinairement lieu pendant les rêves les plus effrayans. En voilà plus qu'il n'en faut pour attribuer les pollutions diurnes à la faiblesse des organes génitaux, au relâchement des canaux éjaculateurs.

Cependant l'émission très-fréquente des urines prouve qu'il existait une grande irritation de la vessie : le cathétérisme provoqua de très-vives douleurs : le méat urinaire était constamment *humide et rouge :* le canal était donc, comme la vessie, très-fortement irrité. Le phénomène remarquable qui accompagnait l'émission des urines, ne peut d'ailleurs laisser aucun doute à cet égard. Le passage d'une certaine quantité d'urine provoquait des contractions spasmodiques assez puissantes pour s'opposer aux efforts de la vessie ; ce n'est que quand ce spasme avait cessé, que le jet pouvait reprendre son cours,

jusqu'à ce que de nouvelles contractions, provoquées de nouveau par le contact de l'urine, missent encore obstacle à son passage : ces phénomènes indiquent une susceptibilité bien extraordinaire de l'urètre.

Cet état de la membrane muqueuse vésicale et urétrale, n'était-il pas partagé par celle qui tapisse les organes spermatiques? La liaison qui existe entre toutes ces parties suffirait pour le faire supposer; mais les détails dans lesquels le malade est entré relativement aux *contractions spasmodiques des vésicules séminales* et à leurs effets, ne permettent pas d'en douter : ses remarques méritent d'autant plus de confiance, qu'il était médecin et que son intérêt personnel lui avait fait étudier spécialement l'anatomie, les fonctions et les maladies de ces organes. Ces contractions spasmodiques dépendaient donc de la même cause que celles de la vessie, c'est-à-dire, de l'irritation de la membrane muqueuse des vésicules séminales; elles devaient amener les mêmes résultats, c'est-à-dire, l'expulsion fréquente, irrésistible du liquide contenu dans les réservoirs affectés.

L'irritation était donc la cause principale, prédominante de tous les symptômes. C'est même, probablement, pour cette raison, que la cautérisation a produit des effets si prompts et si énergiques.

Ces contractions spasmodiques des vésicules séminales, si bien appréciées par ce jeune médecin, sont plus communes qu'on ne pourrait le croire; mais peu de malades sont assez instruits pour y attacher de l'importance et pour en rendre compte.

§ I. — Ces observations peu nombreuses, mais circonstanciées et variées, suffisent pour donner une idée des principaux *abus* dont les organes génitaux peuvent avoir à souffrir, et de la manière dont ces actes amènent des pertes séminales involontaires plus ou moins graves, plus ou moins rebelles.

De toutes les causes capables de produire ce fâcheux résultat, il n'en est pas dont on se soit plus occupé depuis un demi-siècle; il n'en est pas de plus commune aujourd'hui, ni de mieux connue. C'est pour cela même que je me suis dispensé de multiplier les exemples particuliers, bien certain que je serais facilement compris dans tout ce qui me restait à dire à ce sujet.

Je ne devrais peut être m'occuper ici que de la manière dont ces abus agissent pour produire la spermatorrhée, puisque c'est l'objet spécial de ce chapitre; mais tout se tient dans l'enchaînement compliqué des circonstances qui se rattachent à ce sujet : il faut, malgré soi, remonter de proche en proche jusqu'aux causes mêmes de ces égaremens, si l'on veut parvenir à les éviter, ou du moins à diminuer leur danger; et c'est ici surtout qu'il est important de prévenir le mal, car il est quelquefois sans remède, et le plus souvent il laisse des traces profondes pour le reste de la vie. Il n'y a peut-être pas de question plus importante pour la famille et pour la société.

Peu de praticiens, je crois, ont possédé plus de matériaux sur ce sujet : je me permettrai donc de revenir sur tout ce que je croirai utile, et je ne craindrai pas de prendre les choses d'un peu haut.

Pour suivre l'ordre le plus logique dans l'examen des

faits multipliés que j'ai à signaler, je m'occuperai d'abord des causes de ces *abus*.

§ II. *Causes inhérentes à l'homme.* — La première, la plus importante de toutes les causes capables de provoquer l'abus des organes de la génération, c'est l'organisation même de l'homme.

Chez la plupart des animaux, le mâle n'est excité à la copulation que par la présence de la femelle, et cela seulement, tant qu'elle est dans les conditions nécessaires à la fécondation : ce moment passé, ils vivent ensemble, comme s'ils étaient du même sexe. C'est ordinairement l'odeur émanée des organes sexuels de la femelle, pendant le rut, qui éveille le sens génital du mâle; mais, quelle qu'en soit la cause, son action est peu prolongée, et bientôt tout rentre dans le calme le plus complet.

Combien il s'en faut que les choses se passent ainsi chez l'homme! Depuis que les testicules acquièrent leur entier développement, jusqu'à ce qu'ils se flétrissent par les progrès de l'âge, la sécrétion du sperme a toujours lieu : elle peut augmenter ou diminuer, par l'excitation ou le repos des organes, mais elle n'est jamais complétement suspendue, tant que les tissus conservent leur intégrité. Cette vérité bien connue, bien importante, a cependant été beaucoup trop négligée : il est facile d'en faire ici l'application.

La configuration des membres supérieurs doit exercer aussi une grande influence sur les égaremens de l'espèce humaine. Plusieurs animaux peuvent se livrer á la copulation dans toutes les saisons de l'année : leur sperme

est toujours propre à la fécondation ; on y trouve constamment des animalcules spermatiques : parmi eux, le coq et le pigeon jouissent même d'une plus grande faculté prolifique que l'homme ; mais il leur est impossible de provoquer des évacuations sans le secours d'une femelle. Aussi la privation la plus prolongée n'a-t-elle jamais été suivie chez ces oiseaux d'aucun acte qu'on puisse assimiler à la masturbation. Le Dr Montègre (1) dit avoir vu, *un grand nombre de fois*, des paons s'accoupler avec des femelles de canard. Je ne doute pas que, dans l'état de captivité, de semblables rapprochemens n'aient lieu entre des espèces aussi éloignées ; mais, si la fécondation est impossible, l'accouplement ne diffère guère de celui qui s'opère dans les circonstances normales : ces aberrations sont donc très-bornées.

Beaucoup de mammifères ont des testicules et des tissus érectiles plus volumineux que ceux de l'homme, un cervelet proportionnellement plus développé : parmi eux, le taureau, le cheval, le bélier, etc., montrent, *pendant le rut*, une puissance prolifique bien supérieure à la sienne ; ils sont sollicités à la copulation avec plus d'énergie, comme l'indique l'audace qu'ils montrent dans certaines circonstances. Cependant, au plus haut degré de fureur érotique, ils ne suppléent-pas *ordinairement* à la femelle qui leur manque, par des actes désordonnés : mais ce qui les en empêche, c'est certainement leur conformation ; car ils tentent souvent de le faire, et plusieurs même y parviennent.

---

(1) *Diction. des Sc. médic., art.* Continence.

J'ai vu dans le haras de Tarbes, un baudet vigoureux qu'on était obligé de surveiller de très-près, quand son ardeur n'était pas employée à la production des mulets : il plaçait les pieds de devant sur le bord de sa mangeoire, et rapprochait ensuite le train de derrière jusqu'à ce que le pénis pût être embrassé par les membres antérieurs. Le Dr Montégre (1) rapporte un fait semblable, relatif à un cheval andalou qui existait, de son temps, à l'École vétérinaire d'Alfort. Tout le monde peut avoir remarqué des émissions abondantes de sperme chez des étalons, chez des mulets, etc., qui avaient été entretenus dans une érection prolongée par le voisinage d'une femelle en rut.

On sait que les chiens enfermés pendant l'époque de l'accouplement, sont fort importuns pour les personnes qui les approchent. On connaît les accidens qui sont arrivés à plusieurs petites filles. J'en ai vu un, dans une circonstance semblable, saillir une brebis en chaleur. Il n'est pas rare qu'ils s'adressent à d'autres chiens.

L'un des éléphans de la ménagerie, mort il y a 20 ans, se procurait des éjaculations fréquentes et abondantes, à l'aide de certains mouvemens qu'il savait imprimer à sa masse. On a même pensé que cette habitude avait contribué à sa fin prématurée.

La conformation de l'ours a déjà quelque chose de celle de l'homme : on voit souvent, pendant le rut, ceux du Jardin des plantes porter brusquement leurs pattes à leurs parties génitales, les abandonner après quelques

---

(1) *Article cité.*

secousses, pour recommencer bientôt. Si ces manœuvres n'ont pas ordinairement d'autres résultats, ce n'est pas l'impulsion qui manque. Au reste, j'ai vu l'un d'eux, *Martin*, fort connu alors, dans un de ces momens de fureur, étendu comme dans l'accouplement, le ventre sur la pierre, s'agiter convulsivement jusqu'à ce que tout mouvement eût cessé brusquement, pour faire place à une espèce d'anéantissement général qui dura long-temps.

Enfin, le singe est l'animal qui se rapproche le plus de l'homme par sa conformation, et l'on sait avec quelle rage il se livre à la masturbation.

A ces dispositions physiologiques, plus prononcées chez l'homme que chez aucun animal, il faut joindre l'influence accidentelle des causes pathologiques. J'ai déjà parlé des ascarides, des érections qu'ils provoquent, et des mauvaises habitudes qui en sont la suite. Les affections dartreuses qui se portent à la verge et surtout au prépuce, peuvent produire les mêmes effets, comme on le verra plus tard. Je montrerai aussi que l'accumulation de la matière sébacée entre le prépuce et le gland, exerce la même influence. L'irritation du cervelet peut amener également de bien graves abus, que je dois me contenter de signaler ici.

Il est même des rapports entre les organes de la génération et des maladies éloignées, que rien n'aurait pu faire deviner. Le Dr Desportes a signalé (1) une espèce d'angine qui est souvent précédée d'un grand développement des

---

(1) *Revue médicale*, août 1828.

désirs vénériens, et par conséquent d'une disposition à toutes sortes d'abus.

La phthisie pulmonaire coïncide souvent avec une grande lubricité. Beaucoup de praticiens ont pensé, d'après cela, que cette maladie disposait à l'excitation des organes génitaux; mais je crois qu'ils ont pris souvent l'effet d'une vie désordonnée pour la cause même des abus ou des excès auxquels les malades s'étaient livrés. D'autres, au contraire, surtout le Dr Terraube (1), ont cru que la masturbation pouvait amener le priapisme et le satyriasis; mais il est évident qu'ils ont pris la cause pour l'effet. Tous les abus génitaux produisent un résultat opposé, et l'on conçoit que le priapisme, le satyriasis, quelle qu'en soit la cause, ne sauraient durer long-temps sans provoquer des attouchemens, dont il est facile de prévoir les suites.

Il faut donc en convenir franchement, l'homme porte en lui-même le premier germe de ses égaremens.

Je serais fâché de diminuer en rien le juste sentiment d'aversion qu'ils inspirent, sentiment que la société doit soigneusement entretenir dans l'intérêt de sa conservation. Mais la justice ne permet pas de confondre le malheureux avec le coupable. D'ailleurs, la vérité doit passer avant tout: elle est toujours utile, et pour la bien voir, il faut oser la regarder en face. C'est pour l'avoir méconnue qu'on a créé des institutions incompatibles avec la nature de l'homme, qu'on est tombé dans des exagérations dont

---

(1) *Chiromanie*, 109.

je montrerai plus tard les dangers, non-seulement pour l'individu, mais encore pour l'ordre social.

Dans tout ce qui me reste à dire sur ce triste sujet, je continuerai à exposer, *aussi clairement qu'il me sera possible*, sans exagération, comme sans arrière-pensée, ce que j'ai observé sans prévention ; il en résultera, j'espère, un enseignement plus profitable que les déclamations auxquelles on s'est trop souvent livré.

§. III. *Causes extérieures.* — Je m'arrêterai spécialement à celles qui agissent avant la puberté, parce qu'on s'en est trop peu occupé jusqu'à présent.

Les parens les plus attentifs, les plus éclairés, se croient dispensés de surveiller les actions de leurs enfans, relativement aux organes génitaux, jusqu'à ce qu'ils aient remarqué quelques signes qui annonçent leur prochaine évolution : il est même peu de médecins qui soient disposés à soupçonner de mauvaises habitudes avant cette époque. C'est une erreur contre laquelle il importe d'être en garde : une foule de causes peuvent faire naître, beaucoup plus tôt, des *abus*, d'autant plus dangereux qu'on les soupçonne moins ; le berceau du nourrisson n'en est pas même exempt.

Un malheureux enfant, encore à la mamelle, faillit être victime de la stupidité de sa nourrice. Elle avait remarqué que divers attouchemens des parties génitales calmaient ses cris, et provoquaient le sommeil plus facilement que toute autre chose ; elle y revint, elle les varia, sans remarquer que ce repos était précédé de mouvemens spasmodiques ; ils augmentèrent, ils prirent le caractère convulsif :

l'enfant dépérit rapidement, et devint plus difficile à calmer. Je crus d'abord à des vers, à la dentition, etc. Mais ayant remarqué certains gestes, j'examinai les parties génitales, et je trouvai la verge en érection. Il ne me fut pas difficile de tout apprendre, car cette imprudente nourrice n'avait pas cru mal faire : il lui semblait que, à cet âge, elle pouvait chatouiller ces parties comme le menton. On dut la renvoyer, car sa présence suffisait pour rappeler à cet enfant des sensations dont il s'était déjà fait une habitude. Il fallut même du temps et de la surveillance, pour effacer entièrement ces premières impressions. Cependant, le rétablissement fut ensuite très-prompt.

Le Dr Deslandes rapporte deux observations analogues, l'une de Mr Biett (pag. 427), et l'autre du Dr Andrieux (pag. 516), que je me borne à indiquer en ce moment.

J'ai entendu le Professeur Hallé, dans son cours d'hygiène, rapporter divers faits de même nature, et le vénérable Chaussier m'en a raconté plusieurs autres. Tous deux les regardaient comme moins rares qu'on ne serait porté à le croire : je pense de même, parce que de semblables manœuvres appaisent très-promptement les enfans, et que les nourrices désirent avant tout se débarrasser des cris qui les importunent : elles sont loin, d'ailleurs, de se douter des conséquences de leur conduite.

C'est sans doute ainsi qu'il faut expliquer le cas de cet enfant traité par le Dr Goupil (*Voy.* Deslandes, pag. 172), qui revint de nourrice, à l'âge de 18 mois, avec l'habitude de la masturbation ; habitude qui lui valut plus tard des accès épileptiformes, etc., et dont il fut assez difficile de le corriger, vers l'âge de quatre ans. Je ferai remarquer

toutefois que les symptômes spasmodiques disparurent bientôt après.

Plus tard, les enfans sont exposés aux mêmes dangers de la part de leurs bonnes; et ce n'est pas alors d'ignorance seulement qu'on peut les accuser. Il en est qui, emportées par la fougue de leur tempérament, et redoutant les suites de liaisons plus sérieuses, ne rougissent pas de corrompre, à leur profit, les garçons qui leur sont confiés, et cela dès la première enfance. C'est ainsi qu'ont été pervertis, dès l'âge de cinq ou six ans, plusieurs des malades dont j'ai reçu les confidences. Lors même que ces jouissances prématurées cessent par hasard, ou par suite d'une surveillance éclairée, elles laissent dans les organes une excitation factice, qui provoque d'autres *abus*, et le reste de l'existence est compromis. Ce que Rabelais raconte de la première éducation de Gargantua, des plaisanteries de ses bonnes, de leurs caresses, etc., n'est pas une de ces fictions sous lesquelles il se plaît souvent à cacher quelque vérité hardie; c'est malheureusement l'expression un peu crue, mais fidèle, de ce qui arrive trop souvent aux enfans qu'une imprévoyance aveugle abandonne, sans surveillance, à des mains mercenaires.

On conçoit que les dangers de ces rapports augmentent avec le développement des organes. L'observation de Henri Van-Hers que j'ai citée, page 392, donne une idée frappante des conséquences qui peuvent en résulter pour le reste de la vie. Les exemples de cette nature sont assez nombreux pour que je me dispense de les citer, et l'on doit peu s'en étonner, si l'on pense que ces filles de service vivent dans le célibat, qu'elles sont bien nourries et

fatiguent peu, qu'une grossesse peut les perdre pour toujours, et que leur éducation est peu relevée.

Mais, ce qui est plus difficile à concevoir, ce qui est pourtant certain, c'est que plusieurs de mes malades avaient été pervertis par leurs valets et même par leurs précepteurs; et je ne suis pas le seul qui ait reçu de pareilles révélations : presque tous ceux qui ont écrit sur ce sujet, en citent des exemples.

Au reste, ce ne sont pas seulement les domestiques des deux sexes qu'il importe de surveiller. Le Dr Brachet, dans un mémoire sur les *Convulsions des enfans*, rapporte l'histoire de l'un d'entre eux qui avait appris ces manœuvres, à l'âge de cinq ans, par un de ses cousins.

Il continua pendant quatre ans à s'y livrer, sans que personne s'en doutât : il dépérit peu à peu; il éprouva bientôt des mouvemens spasmodiques des membres et de la face, et finit par avoir des accès épileptiformes. Les symptômes augmentèrent jusqu'au moment où l'on en découvrit la cause, et il fallut une année de surveillance assidue pour vaincre cette funeste passion.

J'ai rapporté l'observation d'un de mes malades qu'une jeune fille de 18 ans avait fait servir à ses déréglemens (N° 61), et l'on a vu quel empire irrésistible ce souvenir avait exercé sur le reste de sa vie. D'autres avaient été exploités par de grandes demoiselles, par des veuves, par des femmes éloignées de leur mari, long-temps avant qu'aucun signe de puberté se fût manifesté.

J'ai passé rapidement sur tous ces faits, parce qu'ils n'avaient besoin que d'être rappelés. Mais il est une cause de désordres plus commune et beaucoup moins connue,

sur laquelle je dois m'arrêter pour plus d'un motif ; je veux parler de la précocité de certains enfans, sous le rapport des idées génésiques.

En général, elles se développent en même temps et dans les mêmes rapports que les organes de la génération : c'est ce qui a fait croire que l'impulsion vers l'autre sexe, et toutes les pensées qui s'y rattachent, y avaient toujours leur point de départ. Mais il arrive souvent que l'instinct génital se manifeste avant la puberté, et même dans la plus tendre enfance. On trouvera dans cet ouvrage assez de preuves de l'influence des parties sexuelles sur les idées érotiques, pour que j'insiste sur des faits d'un autre genre, aussi remarquables sous divers points de vue, et qui ont été peu étudiés ou trop négligés par les phrénologistes.

Quand on observe avec attention les enfans, il est facile de s'assurer qu'il en est beaucoup qui éprouvent, long-temps avant la puberté, une attraction instinctive vers l'autre sexe, un désir de s'en approcher, une curiosité inquiète de ce qui le caractérise. Cela est surtout remarquable chez les garçons, dont les allures sont plus franches, plus faciles à apprécier : c'est d'eux seuls, d'ailleurs, que j'ai à m'occuper en ce moment, et surtout de ceux qui se montrent les plus précoces.

Il est évident qu'ils traitent bien différemment une femme et un homme ; qu'ils cherchent en elle les attributs de son sexe, quoiqu'ils n'en aient pas une idée nette. C'est un mystère qui les préoccupe et dont la solution les tourmente sans cesse. On les voit continuellement lutiner leurs bonnes, les femmes de chambre, tout ce qui porte un jupon : on rit ordinairement de ces enfantillages ;

mais, si l'on y regardait de près, on reconnaîtrait, par des signes non équivoques, que l'instinct génital est éveillé. On en voit se pencher doucement derrière une femme qui travaille à la terre ; s'approcher d'une échelle sur laquelle une autre est perchée ; rester en contemplation sous un balcon, pour voir une jambe qui s'avance ; se glisser furtivement dans une chambre pour assister à la toilette d'une sœur, ou bien l'épier pendant son sommeil. Ils ne savent pas ce qu'ils cherchent ; mais une impulsion secrète les pousse avec persévérance, éveille et guide leur intelligence : ils finiront par découvrir quelque chose, et ils y parviendront d'autant plus facilement, qu'on se défie moins d'eux. Leurs idées sont vagues, mais toutes les sensations qui s'y attachent sont très-vives, et laissent, dans leur jeune imagination, une impression profonde, ineffaçable, dont la mémoire se conserve encore avec un netteté parfaite dans l'âge mûr et même jusque dans la vieillesse.

J'ai pu juger de la puissance de ces souvenirs et des ravages qu'ils avaient faits, par les détails minutieux dans lesquels sont entrés beaucoup de mes malades, sur des circonstances de cette nature qui dataient de trente ou quarante ans, et qui n'avaient eu que trop d'influence sur le reste de leur vie.

L'un d'eux avait failli périr, à l'âge de six ans, pour avoir contemplé, avec trop d'affection, les jambes nues d'une blanchisseuse : il s'était tellement approché du bord de la rivière, pour voir un peu plus haut, que la terre s'était éboulée sous ses pieds ; et il était si petit qu'il se serait noyé, si cette femme n'était venue à son secours.

Il avait 45 ans quand il me donnait ces détails ; sa santé était détériorée par des pollutions diurnes, dues à la masturbation, et le souvenir de ces jambes nues y avait contribué plus que toute autre cause, en faisant travailler son imagination.

Un autre, à l'âge de 7 ans, ayant été conduit à un bain de rivière, avec sa mère et quelques amies, remarqua très-bien, malgré leurs peignoirs et toutes les précautions qu'elles prirent, des formes différentes de celles de l'homme ; et quand il fut sur les genoux d'une de ces dames, il sentit un plaisir inexprimable à presser ses épaules contre des saillies qu'il avait remarquées, et dont il appréciait la fermeté avec un vif sentiment de plaisir : les sensations qu'il éprouva, se décelèrent même par des signes si évidens, qu'on jugea convenable de ne plus l'exposer à de nouvelles observations : mais celles qu'il avait faites, ne sortirent jamais de sa mémoire; son imagination s'en empara plus tard, pour s'en repaître et alimenter des plaisirs solitaires qui ruinèrent sa santé.

D'autres avaient surpris une femme endormie dans une position un peu hasardée ; ou bien, ils avaient aperçu le sein débraillé d'une nourrice ou d'une cuisinière, etc., et ces apparitions si insignifiantes, en apparence, avaient été pour eux le sujet de conjectures sans fin, jusqu'à ce qu'un autre hasard leur eût fait trouver des jouissances perfides, que ces rêveries sont venues alimenter. Mais écoutons Rousseau qui s'est étudié si bien ; qui a si bien rendu compte de ses observations. Voici comment il s'exprime dans le premier livre de ses Confessions :

« Comme Mlle Lambercier avait pour nous l'affection

d'une mère, elle en avait aussi l'autorité, et la portait quelquefois jusqu'à nous infliger *la punition des enfans*, quand nous l'avions méritée. Assez long-temps elle s'en tint à la menace, et cette menace d'un châtiment tout nouveau pour moi me semblait très-effrayante ; mais, après l'exécution, je la trouvai moins terrible à l'épreuve que l'attente ne l'avait été : et ce qu'il y a de plus bizarre, est que le châtiment m'affectionna davantage encore à celle qui me l'avait imposé. Il fallait même toute la vérité de cette affection et toute ma douceur naturelle, pour m'empêcher de chercher le retour du même traitement, en le méritant ; car j'avais trouvé dans la douleur, dans la honte même, un mélange de sensualité qui m'avait laissé plus de désir que de crainte de l'éprouver de rechef *de la même main*. Il est vrai que, comme il se mêlait sans doute à cela quelque *instinct précoce du sexe*, le même châtiment, reçu de son frère, ne m'eût pas du tout paru plaisant.....Cette récidive, que j'éloignais sans la craindre, arriva sans qu'il y eût de ma faute, c'est-à-dire de ma volonté, et j'en profitai, je puis dire, en sûreté de conscience. Mais cette seconde fois fut aussi la dernière ; car Mlle Lambercier, s'étant sans doute aperçue *à quelque signe* que ce châtiment *n'allait pas au but*, déclara qu'elle y renonçait.... et j'eus désormais l'honneur, dont je me serais bien passé, d'être traité par elle en grand garçon.

»Qui croirait que ce châtiment d'enfant, reçu à *huit* ans par la main d'une fille de *trente*, a décidé *de mes goûts, de mes désirs, de mes passions, de moi pour le reste de ma vie.....?* Tourmenté long-temps sans savoir de quoi,

je dévorais d'un œil ardent les belles personnes ; mon imagination me les rappelait sans cesse, uniquement pour les mettre en œuvre *à ma mode* et en faire autant de demoiselles Lambercier.

»Même après l'âge nubile, *ce goût bizarre, toujours persistant, fut porté jusqu'à la dépravation, jusqu'à la folie*.....

»Mon ancien goût d'enfant, au lieu de s'évanouir, s'associa tellement à l'autre, que je ne pus jamais l'écarter des désirs allumés par mes sens ; et cette folie, jointe à ma timidité naturelle, m'a toujours rendu très-peu entreprenant près des femmes, faute d'oser tout dire ou de pouvoir tout faire, *l'espèce de jouissance dont l'autre n'était pour moi que le dernier terme, ne pouvant être usurpée par celui qui la désire, ni devinée par celle qui peut l'accorder.* J'ai ainsi passé ma vie à convoiter et à me taire auprès des personnes que j'aimais le plus. N'osant jamais déclarer mon goût, je l'amusais du moins par des rapports qui m'en conservaient l'idée..... On conçoit que cette manière de faire l'amour n'amène pas de progrès bien rapides, et n'est pas fort dangereuse à la vertu de celles qui en sont l'objet. J'ai donc fort peu possédé, mais je n'ai pas laissé de jouir beaucoup *à ma manière*, c'est-à-dire, par l'imagination.....

»On peut juger de ce qu'ont pu me coûter de semblables aveux, sur ce que, dans tout le cours de ma vie, emporté quelquefois près de celles que j'aimais par les fureurs d'une passion qui m'ôtait la faculté de voir, d'entendre, hors de sens, et saisi d'un tremblement convulsif dans tout mon corps, jamais je n'ai pu prendre sur moi de leur déclarer *ma folie*, et d'implorer d'elles,

dans la plus intime familiarité, *la seule faveur qui manquait aux autres.* Cela ne m'est jamais arrivé qu'une fois dans l'enfance.....

».... J'avais avec une petite Mlle Goton des tête-à-tête assez courts, mais assez vifs, dans lesquels elle daignait faire la maîtresse d'école, et c'était tout : mais ce tout, qui en effet était tout pour moi, me paraissait le bonheur suprême.....»

J'ai cité Rousseau un peu longuement, parce que personne n'a mieux rendu de semblables détails, et qu'ils montrent parfaitement la ténacité de ces premières impressions.

En lisant ensuite ce qu'il dit dans le troisième livre, *de ce dangereux supplément qui trompe la nature, qui permet de disposer de tout le sexe sans avoir besoin de son aveu, etc.*, on voit que ces souvenirs ont dû se représenter à sa mémoire dans ses égaremens solitaires, qu'il n'avait pas encore su vaincre à trente ans, et dont il ne parle jamais qu'avec ménagement. L'on comprend que *ce châtiment d'enfant ait décidé de ses goûts, de ses désirs, de ses passions, de lui pour le reste de sa vie.*

J'ai sous les yeux une foule de *confessions* du même genre, qui mériteraient la même publicité, si elles étaient présentées avec le même prestige.....Il est cependant un cas que je ne puis me dispenser de rapporter tout entier.

M. D*, fils d'un médecin distingué, étant âgé de cinq à six ans, se trouvait, un jour d'été, chez une couturière qui demeurait dans la maison de son père : elle crut pouvoir sans inconvénient se mettre à son aise devant cet enfant et s'étendit sur son lit presque sans vêtement. Mais

le petit D* avait suivi tous ses mouvemens, étudié toutes ses formes avec avidité ; il se glissa près d'elle comme pour dormir aussi ; mais il devint tellement hardi dans ses gestes, qu'après en avoir ri quelque temps, elle fut obligée de le mettre à la porte. Cette jeune fille n'avait été qu'imprudente, et ne le fut qu'une fois ; mais le petit D* garda profondément le souvenir de tout ce qu'il avait observé : à tel point que, lorsqu'il me consulta, quarante ans après, il n'en avait pas oublié la moindre circonstance.

La préoccupation continuelle de ces images n'eut pas de conséquences immédiates ; mais, à huit ans, la circonstance la plus insignifiante fit tourner ses souvenirs à sa perte. Étant monté sur un de ces porte-manteaux mobiles dont on se sert pour brosser les habits, il se laissa glisser le long de la tige qui en supporte la barre transversale, et ce frottement lui fit éprouver une sensation agréable dans les parties génitales. Il se hâta de remonter à la même place et d'en redescendre de la même manière, jusqu'à ce que la répétition et la variété de ces évolutions lui eussent procuré des jouissances dont il était loin de prévoir les suites. Cette fatale découverte, combinée avec les souvenirs qui l'obsédaient, donna lieu aux abus les plus bizarres, et plus tard, à la masturbation la plus forcenée.

Je ne le suivrai pas dans le récit de toutes les misères qui furent la conséquence de cette funeste passion ; il me suffira de faire connaître les moyens extraordinaires auxquels il fut obligé d'avoir recours pour s'y soustraire.

Il couchait sur le lit le plus dur ; sans chemise, pour éviter tout frottement ; couvert d'un simple drap soutenu par un cerceau ; ayant les bras relevés et croisés sous la

tête : un domestique passait la nuit à son chevet, avec ordre de le réveiller s'il changeait de position. En se levant, il se mettait sur la peau une cotte de mailles du poids de vingt-deux livres, semblable à celles que portaient les anciens chevaliers, avec cette seule différence qu'elle n'avait pas de manches ; elle était armée inférieurement d'un bassin d'argent, destiné à recevoir les organes génitaux, et pourvue de quatre ouvertures, deux pour les bras et deux pour les cuisses. Cette cotte de mailles était fendue en avant pour laisser passer le corps : après quoi l'ouverture était fermée par le moyen d'une forte chaîne passant dans des œillets comme un lacet ; un cadenas était ensuite engagé dans le dernier anneau de cette chaîne : après l'avoir fermé, le domestique en prenait la clef et ne devait la lui remettre sous aucun prétexte. Garanties par le bassin d'argent, les parties génitales étaient complétement séquestrées ; une petite ouverture existait seulement à la partie inférieure, pour l'écoulement des urines. Par surcroît de précaution le malade avait fait souder en dedans quatre pointes d'aiguilles, sur la ligne médiane, afin de s'opposer directement à toute érection.

Il avait travaillé long-temps, pour porter successivement cet appareil au point de ne lui permettre aucune infraction ; et, depuis neuf ou dix ans, il n'avait pas osé y renoncer, malgré les inflammations fréquentes que les frottemens de ce bassin avaient déterminées dans les testicules, les cordons et les parties voisines. Plusieurs fois, il avait limé son cadenas, dont il eût rougi de demander la clef, et souvent il frappait, comme un furieux, sur l'appareil qui s'opposait à ses brutalités. Malgré toutes

ces précautions, l'état physique et moral était des plus déplorables, ce qui m'a fait penser qu'il existait des pollutions diurnes. Mais comment en acquérir la preuve? Comment entreprendre un traitement sans suspendre le moyen de répression?

On peut juger maintenant si j'avais raison d'insister sur des détails qui ont peut-être paru puérils au premier abord.

Je dois faire remarquer que, dans tous les cas dont je viens de parler, il s'agissait d'enfans de cinq à six ans, huit ans tout au plus, qui n'ont donné des signes de puberté que plusieurs années plus tard, et qui n'ont été initiés *directement* par personne. C'est donc spontanément que les idées sexuelles se sont développées chez eux, plusieurs années avant l'évolution des organes génitaux.

Je montrerai plus tard que la même précocité s'observe aussi chez un grand nombre d'enfans de l'autre sexe: pour le moment, je me contenterai de rappeler une observation du Dr Parent-du-Chatelet (1), remarquable sous plusieurs rapports. Il s'agit d'une petite fille qui, *depuis l'âge de 4 ans*, se livrait habituellement aux plus grands déréglemens, avec des petits garçons *de* 10 *à* 12 *ans*. Elle avait cependant été élevée par son aïeule, *femme respectable et pleine de religion*. Je supprime ici les détails qui ont été constatés par une enquête juridique. J'ai seulement voulu montrer que cette petite fille était dans

---

(1) *Annales d'Hygiène publique et de Médecine légale*, tom. VII, 1re partie, 1832, pag. 173.

les conditions les plus favorables pour échapper à de pareilles passions ; qu'elle a perverti des garçons qui avaient deux ou trois fois son âge ; enfin, que ces rapports journaliers ont eu lieu pendant quatre ans, sans qu'aucune indiscrétion ait pu les faire soupçonner.

Il résulte de tous ces faits une conséquence scientifique importante; c'est que, chez un grand nombre d'enfans, l'instinct génésique se manifeste avec une grande énergie, plusieurs années avant que l'évolution des organes génitaux ait commencé.

On doit en tirer aussi cette conséquence pratique non moins importante, qu'il ne faut pas attendre les approches de la puberté, pour entourer les enfans de la circonspection la plus pudique, et se méfier de leur curiosité.

Beaucoup de parens sont, sur ce dernier point, d'une insouciance inconcevable : ils laissent jouer ensemble des enfans des deux sexes dans le plus grand pêle-mêle, pendant des heures entières, sans la moindre surveillance, pourvu qu'ils soient à l'abri de tout accident, et que leur tapage ne puisse importuner. Dans le nombre de ces enfans, il est difficile qu'il ne s'en trouve pas un plus instruit que les autres; et, en supposant qu'aucun d'eux n'ait de questions ou de révélations à faire, il est difficile qu'ils jouent long-temps en pleine liberté sans que l'un d'eux fasse quelque découverte, et alors, vous pouvez compter qu'elle se répandra avec la rapidité de l'éclair et le mystère le plus impénétrable.

La confiance de bien des parens dans l'ignorance de leurs enfans, leur fait aussi commettre d'autres imprudences dans les témoignages d'affection qu'ils se donnent

devant eux. Souvent la même chambre, la même alcove renferme les lits des uns et des autres : il n'est pas au pouvoir de tous d'éviter cet inconvénient, mais tous doivent être bien persuadés que le sommeil des enfans n'est pas toujours aussi réel, aussi profond qu'ils pourraient le croire.

Mais il suffit d'indiquer ces faits, pour que chacun en tire les conséquences : je me hâte d'aborder une question dont la gravité a été sentie par tous ceux qui ont écrit sur la masturbation, je veux parler des maisons d'éducation.

Si j'en juge par ma propre observation, sur dix masturbateurs *dont la santé s'est altérée immédiatement ou consécutivement*, on peut en compter neuf qui se sont perdus au collége ou dans un pensionnat. Tout ce que j'ai lu dans les auteurs, m'a convaincu que cette proportion n'était pas exagérée. L'enfant élevé dans le sein de sa famille, est entouré de causes capables d'éveiller sa curiosité, ses désirs ; mais elles agissent isolément, accidentellement ; elles ne produisent un effet profond que sur les imaginations ardentes : mille distractions peuvent en détourner l'influence. Au collége ces causes n'existent pas, mais il y en a d'autres : elles sont moins nombreuses, moins variées, mais elles agissent d'une manière bien plus active et plus continue ; leurs effets sont directs et presque inévitables. L'enfant trouve en arrivant un foyer de contagion qui s'étend bientôt jusqu'à lui ; car le mal y est établi d'une manière endémique, et se transmet, sans interruption, des anciens aux nouveaux venus. Si quelques individus privilégiés échappent d'abord à ces initiations perfides, ce sont ceux qui n'y éprouvent encore

aucun plaisir ; mais leur temps viendra plus tard. Quand les sens parleront, les mêmes objets se représenteront alors à la mémoire sous un jour moins dégoûtant.....

Je n'entrerai dans aucun détail, quoique j'aie reçu des révélations bien multipliées, bien circonstanciées. Comment pourrais-je reproduire ce que ces malades osaient à peine me confier en tête à tête et pressés par l'intérêt puissant de leur conservation? L'un d'eux me disait encore, il y a quelques jours, sans vouloir s'expliquer davantage: « Sachez seulement que les infâmes ouvrages du marquis de Sadde ne sont que des églogues auprès de ce que j'ai vu. » D'après tout ce qui m'est revenu des sources les plus directes et les plus variées, je ne crains pas d'affirmer que, nulle part, on ne se procure aussi facilement de mauvais livres, que nulle part ils ne circulent avec plus d'impudence et de sécurité; que la cause du mal n'est pas seulement dans les élèves, mais encore dans les domestiques et les surveillans ; que les abus ne se bornent pas toujours à la masturbation;..... qu'ils ne se propagent pas seulement par l'exemple et la séduction, mais qu'ils s'imposent même quelquefois par la menace et la violence. Et qu'on ne croie pas que je ne parle ici que de faits rares, exceptionnels, ou que je me les exagère : je n'ai pas connu cette vie d'immobilité recluse, et j'en bénis souvent la prudence paternelle ; mais je parle sur des preuves multipliées et concordantes. D'ailleurs, tous ceux qui se sont occupés de ce triste sujet, rapportent des faits semblables. Le Dr Téraube surtout en parle très-longuement : il n'y a rien d'exagéré dans tout ce qu'il en dit, et c'est la meilleure partie de son ouvrage.

Je ne voudrais pas cependant qu'on se trompât sur le fond de ma pensée. Je suis loin de méconnaître les avantages immenses de l'éducation publique : je sais que la réunion d'un grand nombre d'enfans excite l'émulation, forme rapidement les caractères, habitue de bonne heure à n'estimer chacun que ce qu'il vaut, favorise aussi l'intimité de ces amitiés qui durent toute la vie : je ne connais pas de condition plus favorable pour former des hommes dans un but commun, pour les imprégner de bonne heure de mâles vertus et de passions généreuses. Si des institutions larges et fortes savaient développer toutes les dispositions physiques, intellectuelles et morales, dont le germe existe dans ces corps et dans ces cerveaux tout neufs, quel immense parti n'en tirerait-on pas au profit de chaque individu et de la société !

Mais de quoi s'occupe-t-on aujourd'hui dans les colléges? De bourrer toutes ces pauvres têtes de grec et de latin, sans s'informer des dispositions individuelles. Comment s'y prend-on? On commence par leur mettre entre les mains un rudiment, de tous les livres le plus sec, le plus abrutissant! On leur fait entrer dans la mémoire des règles et des exceptions, dont il leur est impossible de saisir les applications, faute de matériaux préalables ; règles et exceptions que ne comprennent pas, le plus souvent, ceux qui sont chargés de les leur expliquer, car il n'y a pas d'autre explication à en donner que celle-ci : *C'est ainsi parce que c'est ainsi* (1).

---

(1) Ceux qui sont chargés de l'ingrate fonction d'enseigner le rudiment, croient en général très-fermement que les Grecs

C'est en vain que Rabelais s'est moqué des pédagogues de son temps, qu'il a fait toucher au doigt les vices de leur ennuyeuse routine, qu'il leur a opposé les avantages d'une méthode rationnelle, propre à développer à la fois le corps et l'esprit, en faisant succéder l'exercice à l'étude; à former le jugement, en procédant de la pratique à la théorie, sans jamais perdre de vue l'application utile. C'est en vain que Montaigne est venu justifier la vérité de ces critiques, la profondeur de ces vues, non-seulement par ses écrits, mais encore par son propre exemple. C'est en vain que cet admirable plan d'éducation, si complétement développé par Rabelais, a été commenté et justement exalté par un homme que la révolution de

---

et les Romains ont pensé, ont parlé, ont écrit d'après des lois établies d'avance, et conçues selon le génie de notre langue. A cette occasion, je disais un jour à l'un des plus anciens dans le métier, puisqu'il enseigne la syntaxe depuis 35 ans : « Ainsi donc, Cicéron rencontrant un *que* dans une phrase, le retranchait pour se conformer à la règle du *que retranché.* » Il se recueillit un instant, sourit dédaigneusement, et me répondit : « Mauvaise plaisanterie ! Vous savez bien qu'il ne pouvait pas le retrancher ; mais il s'arrangeait de manière à tourner sa phrase autrement. » Ainsi, sa routine invétérée ne lui permettait pas de concevoir Cicéron autrement que lui-même, pensant en français et s'exprimant en latin. Je n'ai pas besoin de dire que je parle seulement des intelligences professorales les plus étroites; mais ce sont précisément celles-là qui sont chargées d'enseigner les premiers élémens.

juillet a mis pendant long-temps à la tête de l'instruction publique (1).

Rien n'est changé à cet égard : on sacrifie encore sept ou huit ans à l'étude des langues anciennes, et c'est toujours par les règles qu'on commence. La moindre faute contre le rudiment est punie d'une de ces peines qui semblent avoir été inventées pour tuer l'imagination et le jugement : on fait écrire cent fois, trois ou quatre cents fois la même phrase, le même mot à un pauvre enfant qu'on cloue ainsi sur son banc, dans les courts instans qu'il eût pu donner au mouvement. A-t-il eu le malheur d'être bruyant ou espiègle, de questionner ou de raisonner, de laisser percer de l'impatience ou de l'ennui, on se hâte de comprimer ces premiers symptômes d'insurrection en l'envoyant en prison.

Que va-t-il faire dans la solitude et l'inaction forcées auxquelles on le condamne? Comment se dédommagera-t-il de tous ses ennuis? Obligé de se replier sur lui-même avec ses souvenirs et son imagination, il reviendra, malgré lui, sur des confidences qui ne lui avaient peut-être inspiré que du dégoût; il se rappellera des remarques fugitives, long-temps oubliées. Ce qui n'avait laissé dans sa mémoire qu'une impression insignifiante ou même pénible, se représente alors à son imagination désœuvrée sous de nouvelles couleurs; elle s'en repaît, faute de mieux. Mais s'il n'est pas seul?.... C'est peut-être bien pis encore. Pense-t-on que des enfans enfermés ensemble,

---

(1) *Voy.* Guizot, *Annales d'éducation*, tom. II, pag. 323.

vont charmer leurs ennuis en parlant de morale ou de religion, ou bien de thêmes et de versions? Pour peu qu'on réfléchisse aux résultats inévitables d'une pareille réclusion à cet âge, on concevra facilement que peu d'innocences puissent y résister; que cette punition soit bientôt méprisée, et même désirée, provoquée par ceux qui l'avaient le plus redoutée, et presque toujours par les mêmes individus *en même temps*. Cette seule circonstance ne devrait-elle pas suffire pour ouvrir les yeux?

Les *Confessions* de J.-J. Rousseau et sa puissante éloquence, ont fait disparaître de nos écoles un châtiment ignoble et dangereux: c'est un progrès dont il faut tenir compte; mais la prison de nos colléges a des conséquences beaucoup plus graves; aucune surveillance ne saurait les faire disparaître: *Quis custodiet ipsos custodes?* Il faut donc y renoncer entièrement.

Mais, comment suppléer aux *pensums*, à la *prison?* En faisant aimer l'étude par des méthodes plus naturelles, plus rapides et moins rebutantes, qui fassent travailler à la fois la mémoire, l'imagination et le jugement; en accordant plus d'importance aux exercices du corps; en laissant plus de liberté à la manifestation des diverses dispositions individuelles; en renonçant à la prétention ridicule de faire de tous les enfans des littérateurs, des orateurs, des érudits; en distinguant soigneusement ce qui est indispensable à tous, de ce qui ne peut être utile qu'à un très-petit nombre.

Quand chacun suivra la direction qui lui convient, la plus grande punition sera d'être privé d'une leçon et

livré à la risée de ses camarades. On n'en connaissait pas d'autre dans les écoles centrales, et ce sont elles qui ont produit la plupart des hommes dont la France s'honore aujourd'hui : on y punissait un élève indocile ou paresseux, comme on envoyait sur les derrières des armées républicaines un régiment qui avait faibli devant l'ennemi, jusqu'à ce qu'il eût obtenu la faveur de se montrer avec éclat. Cette punition produisait le même effet sur les enfans qui n'étaient pas dépourvus de sentiment et de capacité. Il est vrai qu'elle échouait chez les autres; mais alors était-ce un malheur pour eux, pour leurs parens, pour la société?

Quand, à force de temps, de peines et de sacrifices, vous avez farci vos élèves de grec et de latin ; quand vous leur avez enseigné la logique qui ne s'apprend pas, et la philosophie qui ne peut s'apprendre dans les colléges, vous les renvoyez dans leur famille, le cerveau plein de mots ronflans et de suffisance, le corps exténué par l'inaction et de funestes habitudes : que font-ils alors?

Ces fils de bons cultivateurs ou d'honnêtes artisans se résignent-ils à continuer les travaux de leurs pères, à suivre quelque entreprise utile? Ils en savent beaucoup trop pour descendre si bas; ils manquent d'ailleurs de la force et du courage nécessaires. Les uns étudient la médecine, d'autres le barreau, etc., croyant qu'il suffit de le vouloir pour devenir observateur judicieux, avocat éloquent. Parmi le petit nombre de ceux qui travaillent avec conscience, il y en a peut-être un sur cent qui se distingue; quelques-uns parviennent au terme de leurs études dans cet état d'honnête médiocrité qui leur

permet d'être reçus. Que deviennent tous les autres? Ils vont grossir cette masse flottante de jeunes *lettrés* sans vocation distincte, qui n'ont pu réussir dans aucune carrière, et se croient propres à tout; qui vendent leur indépendance contre une place quelconque, dans une administration quelconque; solliciteurs éternels, acharnés, qui restent cramponnés aux plus minces emplois, par besoin, par vanité, par espoir d'avancement.

C'est pour assouvir cette rage de places, lèpre morale de notre époque, que tous les gouvernemens, depuis trente ans, n'ont cessé de créer des administrations, des fonctions nouvelles, et d'augmenter tous les jours le nombre de leurs employés, croyant augmenter ainsi leurs créatures: comme si une ambition satisfaite ne laissait pas vingt ambitieux déçus, prêts à ruer contre le pouvoir qui tombe, pour obtenir les faveurs de celui qui s'élève! C'est ainsi que s'est grossie successivement cette immense armée civile, improductive, dévorante, dangereuse pour l'autorité, ruineuse pour les pays, difficile à satisfaire, plus difficile encore à réduire, qui sera désormais un obstacle effrayant à toute économie.

Tel est le résultat de l'éducation classique de nos colléges. On peut répondre maintenant à la question que je posais tout-à-l'heure. — Quel inconvénient y aurait-il à ce qu'un enfant incapable, ou seulement médiocre, renonçât aux langues mortes, avant d'avoir vu Homère et Juvénal? Quel inconvénient y aurait-il pour lui, pour ses parens, pour son pays, à ce qu'il n'allât pas grossir la foule des postulans à quelque place de surnuméraire dans les droits-réunis, dans les douanes, etc.?

Quant aux sujets heureusement organisés, qu'on se contente d'entretenir l'émulation entre eux par la concurrence et la justice; qu'on n'use pas leur énergie et leur activité par des *pensums* abrutissans ; qu'on ne compromette pas leur santé par une immobilité désespérante, et leur innocence par des reclusions dangereuses; que la société les protège ensuite, selon leur capacité, selon leurs œuvres : elle en tirera tout ce qu'elle pouvait en attendre, et ne sera plus tourmentée par tant de médiocrités vaniteuses.

Mais il ne suffirait pas d'une amélioration, d'un changement complet dans les méthodes d'enseignement, pour détruire le vice contagieux qui infecte les maisons d'éducation, malgré la surveillance la plus active, la plus éclairée.

Une immobilité trop absolue, une contention d'esprit trop prolongée, nuisent à tout âge, et surtout dans l'enfance, qui a tant besoin de mouvement et de variété : quand les exercices n'auraient pas d'autre but, ils mériteraient d'occuper une place très-importante dans tout système d'éducation ; mais ils doivent être envisagés sous un rapport bien autrement grave.

Rien au monde ne saurait empêcher les organes génitaux qui s'éveillent, de réagir sur toute l'économie, de provoquer des sensations et des idées nouvelles : il est impossible d'empêcher l'attention de se concentrer sur le sens nouveau qui est devenu la cause de cette révolution, le foyer central de cette vie nouvelle ; impossible d'enchaîner l'imagination si active à cet âge, de lui interdire la préoccupation constante de ces impressions, de ces pensées mystérieuses. La moindre cause peut alors faire

naître une découverte fatale, en supposant qu'elle ne soit pas transmise directement. Comment l'empêcher, ou du moins, comment en prévenir les suites? L'étude ne saurait être ici d'aucun secours, et même l'immobilité prolongée sur un siége, de quelque nature qu'il soit, ne fait qu'échauffer des organes déjà trop excités. Les yeux pourront regarder le livre, les oreilles entendre la parole du maître ; mais qui pourra empêcher l'imagination de travailler? La nuit, ce sera bien pis encore ; aucune surveillance ne saurait l'arrêter, ni même l'apercevoir. Il n'existe qu'un moyen assez puissant pour la maîtriser, ou lui faire diversion ; c'est l'exercice musculaire poussé jusqu'à la fatigue : lui seul peut amortir la susceptibilité des nouveaux organes qui agitent l'économie ; employer au développement du corps les matériaux qu'ils appellent, et procurer un sommeil prompt, profond, réparateur.

Dans l'état actuel de notre société, on ne s'occupe que de l'intelligence, parce que c'est elle qui gouverne le monde : on la cultive en serre-chaude pour en obtenir des fruits précoces, mais sans saveur, et l'on ne s'inquiète pas de ce que deviendra la plante étiolée et rabougrie qui s'épuise à les produire.

Je conçois que la beauté des formes ne nous passionne pas comme les Grecs et les Romains ; que la force physique ne soit plus aussi importante qu'à l'époque de la chevalerie. Mais la santé est indispensable dans tous les temps, dans toutes les conditions de la vie ; sans elle, aucun travail intellectuel ne peut être long-temps prolongé, et, sans travail assidu, opiniâtre, les intelligences les plus favorisées n'ont jamais rien produit de durable.

Je sais bien qu'on accorde quelques instans de *récréation* dans l'intervalle des classes ; je sais qu'on a suspendu quelques bouts de corde dans quelques cours pour engager les élèves à y grimper, mais on n'accorde pas aux exercices du corps le tiers du temps nécessaire ; encore est-il mal employé : ces jeux, abandonnés aux caprices de chaque individu, n'ont rien qui ressemble à un véritable systême d'éducation physique. Il faudrait que les exercices fussent multipliés et variés, qu'ils fussent combinés d'une manière méthodique et régulière, afin que toutes les parties du corps y prissent part successivement. Il faudrait qu'ils fussent obligatoires ; d'autant plus que ce sont précisément ceux qui montrent le plus de répugnance à s'y livrer, qu'il faut soupçonner de mauvaises habitudes ; et c'est à eux surtout que ces exercices sont nécessaires, lors même que ces soupçons ne seraient pas fondés. Il faudrait qu'on y excitât par l'émulation ; et pour la faire naître, il suffirait qu'on y attachât la moindre importance. A cet âge tous les exercices plaisent ; le dédain avec lequel on les envisage, ne suffit pas pour empêcher les enfans de s'y livrer avec ardeur, dès qu'un instant de liberté se présente : que serait-ce donc si l'on frappait du même mépris l'inertie musculaire et la paresse intellectuelle, la maladresse et l'ignorance ?

On sait jusqu'à quel point les athlètes portaient la continence : elle était cependant tout-à-fait volontaire ; c'était l'amour-propre qui la leur imposait. Roussel, *l'Hercule du Nord*, observait la même réserve, pour les mêmes motifs. Le même mobile produirait donc aujourd'hui le même effet qu'autrefois, s'il était mis en jeu ; car les

passions humaines sont les mêmes dans tous les temps : il ne s'agit que de savoir en tirer parti.

L'adresse acquise dans tous ces exercices ne trouverait-elle pas son application dans les situations les plus graves de la vie, et même dans les occupations les plus journalières ? Ne serait-il pas facile, d'ailleurs, d'utiliser encore plus directement ces exercices, en établissant dans les colléges des ateliers pour la menuiserie, la serrurerie, le tour, etc.? Pourquoi ne profiterait-on pas des promenades de congé pour donner aux élèves des notions claires et pratiques de botanique, de minéralogie, de géologie et même d'entomologie, d'après les objets même trouvés sur les lieux ? Combien d'idées fausses ne pourrait-on pas rectifier à chaque pas? Quel attrait ne donnerait-on pas à ces excursions, aujourd'hui si monotones ? Avec quelle rapidité ne pourrait-on pas fixer dans ces jeunes têtes, des connaissances positives sur tous ces objets, si l'on en donnait la démonstration immédiate, si l'on en faisait sentir l'utilité par des applications? Alors, on ne verrait plus à la fin de leurs études, de grands enfans, étrangers à tout ce qui les entoure, à tout ce qui doit les intéresser tôt ou tard ; ils auraient autre chose que des mots dans la tête : leur curiosité serait excitée par des objets variés ; leur imagination, sans cesse occupée, aurait moins de tendance à se repaître de pensées dangereuses. Tout est neuf à cet âge ; il est si avide de sensations nouvelles, si curieux de connaître, que les sujets d'enseignemens sont inépuisables.

Mais, pour espérer de semblables améliorations, il faudrait une réforme complète dans le système univer-

sitaire; il faudrait en revenir aux principes émis par les assemblées législatives qui ont présidé à notre immortelle révolution ; principes fondamentaux, si bien compris par la Convention , si bien développés par ces géans que des pygmées ont accusés de n'avoir su que démolir! Il faudrait fonder les bases d'une éducation nationale sur les *devoirs du pays envers les citoyens*, afin de tirer de toutes les dispositions *physiques, intellectuelles* et *morales*, le plus grand avantage possible pour la prospérité de la société, pour le bonheur de chaque individu.

Mais, que peut-on attendre d'une institution qui marche aujourd'hui dans une direction diamétralement opposée au but de sa création?

L'université, fondée par Charlemagne pour favoriser l'enseignement, prit sous sa puissante protection tous ceux qui voulaient se livrer à l'étude. Ses priviléges furent encore augmentés par la suite dans la même intention protectrice.....Napoléon l'a rétablie : mais le despotisme dessèche tout ce qu'il touche ! Il l'a rétablie pour en faire un monopole, et l'exploiter dans l'intérêt de son pouvoir. Ceux qui sont venus après lui, se sont bien gardés d'y rien changer. Seulement ils ont rendu l'université de plus en plus fiscale ; son principal souci maintenant est de faire rentrer au trésor le plus d'argent possible : il est vrai que ses inspecteurs ont les yeux ouverts sur les moindres pensionnats; mais c'est pour en vérifier exactement les registres; c'est pour qu'aucun élève ne puisse échapper à la *rétribution universitaire !*

Qu'on me pardonne d'avoir laissé un libre cours aux sentimens qui m'agitaient en relisant les accusations por-

tées par tant de victimes. Tout se tient dans un pareil sujet : il s'agit, d'ailleurs, des intérêts les plus chers de la famille et de la société.

Ici se présente une question d'une autre nature, mais d'un égal intérêt.

Quelle a été l'influence des progrès de la civilisation sur les abus relatifs aux organes de la génération ?

Cette question, très-grave et très-complexe, a souvent été tranchée bien légèrement ; et cependant, pour s'en faire une idée nette, il faut l'envisager sans prévention sous toutes ses faces, et distinguer soigneusement des choses qu'on a toujours confondues : c'est ce que je vais essayer de faire, parce que, au fond de cette discussion, qui semble purement spéculative, se trouvent des faits et des applications d'une grande importance pratique.

La masturbation paraît n'avoir jamais produit dans l'antiquité des *ravages* semblables à ceux qui ont été signalés dans ces derniers temps. Il n'en est pas question dans la Bible, car j'ai fait voir que la conduite d'Onan avec la femme de son frère, n'avait pas le moindre rapport avec ce vice ; et cependant, on y trouve des choses plus scandaleuses que la masturbation ; elles y sont racontées très au long et dans des termes bien crus. Ce n'est donc pas par discrétion que les auteurs sacrés se sont abstenus d'en parler. Les Grecs ne nous ont rien laissé sur cette passion, eux qui ont traité légèrement et même avec indulgence, une infamie bien plus dégoûtante. Hippocrate a parfaitement décrit les pollutions diurnes qui surviennent aux nouveaux mariés et aux libertins, νεογάμους καὶ φιλολάγνους ; mais, ni là ni ailleurs, il ne dit un mot des masturbateurs.

Suétone, Perse, Juvénal ne nous ont rien caché de toutes les turpitudes des mœurs romaines, mais ils n'ont pas signalé celle-là. De leur côté, Galien, Celse, etc., gardent le même silence. Ce n'est guère que depuis un siècle qu'on a commencé à publier des observations isolées sur ses funestes effets : peu à peu elles se sont multipliées ; plus tard des brochures ont paru, des monographies enfin sont venues de plus en plus étendues.

La masturbation paraît donc affecter spécialement les sociétés modernes, et ses ravages semblent aller toujours croissant.

Il est vrai que ce vice, essentiellement dissimulé, a pu rester caché pendant des siècles, comme ont été méconnues tant d'autres causes de symptômes qu'on a pris pour des maladies *essentielles;* et l'on peut supposer qu'il est arrivé, dans cette circonstance, ce qu'on a remarqué toutes les fois qu'une cause de phénomènes pathologiques a été découverte ou mieux appréciée : le mal a toujours paru se multiplier avec les observateurs dont il fixait l'attention. Il ne faut donc pas se hâter de prononcer d'après le silence des auteurs anciens. Mais d'autres considérations viennent appuyer cette première donnée.

Chez les Grecs et chez les Romains, la gymnastique jouait un rôle immense dans l'éducation ; la beauté des formes avait une espèce de culte ; enfin les besoins génitaux pouvaient être satisfaits de toute autre manière. Or, la masturbation est incompatible avec la force, avec la grâce et l'adresse ; elle ne se développe qu'à défaut d'autres jouissances : elle n'a donc pas dû faire alors de nombreuses victimes.

Lorsque le christianisme vint épurer les mœurs dissolues des vainqueurs du monde, la *continence* des néophytes fut soutenue par un enthousiasme ardent, par une foi inébranlable, qui leur firent braver les tortures et mépriser la mort : la passion la plus égoïste, la plus dégradante, ne pouvait approcher d'hommes qui se vouaient spontanément à toutes les persécutions pour propager leur croyance.

Bientôt après, arrivèrent les nombreuses invasions des barbares, les temps de la chevalerie et le régime de la féodalité ; c'est-à-dire, la guerre sous toutes ses formes, le règne de la force et du courage. Chacun devait alors pourvoir par lui-même à sa défense, à son salut. Lorsqu'un peu d'ordre se fut établi au milieu de tous ces bouleversemens, le pouvoir resta aux hommes bardés de fer, dont l'éducation commencée dès l'enfance, était plus rude que celle des athlètes.

Dès que ce régime de violence et de dévastation s'adoucit, les révoltes des communes commencèrent : dans cette lutte des opprimés contre les oppresseurs, la force et l'énergie n'étaient pas moins nécessaires que dans les guerres de voisin à voisin.

Enfin, lorsque l'aristocratie, décimée par Richelieu, fut abâtardie par Louis XIV, elle trouva dans la cour une grande facilité de mœurs, couverte d'un léger vernis de galanterie. Louis XV et le régent donnèrent ensuite l'exemple de la débauche la plus effrénée : de la cour elle descendit de proche en proche et infecta toute la société. Dans cet état de dissolution générale, les rapports sexuels étaient trop faciles pour laisser beaucoup de chances au développement de passions solitaires.

Tout concourt donc à faire penser que la masturbation n'a jamais causé tant de *ravages* que de nos jours.

On voudra bien remarquer qu'il s'agit seulement dans tout ceci, des masturbateurs dont la santé s'est altérée plus ou moins profondément. Quant à ceux qui n'en ont pas souffert, il a dû en exister beaucoup dans tous les temps; mais les documens nous manquent à leur égard, et je n'ai pas à m'en occuper. C'est dans ce sens *purement pathologique*, qu'il faut entendre tout ce que je viens de dire des *ravages* de la masturbation; et, sous ce rapport, je crois qu'on a eu raison de regarder cette *passion* comme *un fléau des temps modernes*. Mais faut-il en accuser la civilisation, comme l'ont fait les auteurs qui se sont occupés de ce sujet, et surtout le Dr Teraube?

Comment la civilisation pourrait-elle produire cet effet? Est-ce en favorisant le développement de l'intelligence, la dissémination des lumières? Mais, s'il est incontestable que la masturbation entraîne la diminution de l'intelligence, de la mémoire, etc., il n'est pas moins démontré que la prédominance des plus nobles facultés de l'homme est la plus sûre garantie qu'il puisse trouver contre des penchans honteux : tout le monde sait que, parmi les masturbateurs, il n'y en a pas de plus effrénés, de plus incorrigibles, que ceux dont l'intelligence est bornée. On peut citer comme exemples incontestables, les idiots de naissance, les crétins, les hydrocéphales qui parviennent jusqu'à la puberté. Descendus au niveau des singes pour la raison et la volonté, ils ne peuvent pas davantage maîtriser leurs mauvais penchans. Tout le monde étant d'accord sur ce point, je n'insisterai pas davantage.

Serait-ce en favorisant le luxe et l'accumulation d'un grand nombre d'individus dans les villes? Je sais que c'est le grand argument de tous ceux qui ont accusé la civilisation des ravages de la *chiromanie;* c'est surtout celui du Dr Teraube. Séduits par l'éloquence paradoxale de Rousseau, ces auteurs opposent encore, avec la plus grande confiance, *l'innocence des mœurs champêtres* à la *corruption des grandes villes.* Pour ne pas répondre à des déclamations vagues par des dénégations sans preuves, je citerai des faits consignés dans les annales de l'art, en choisissant ceux qui se rattachent directement à la question.

Chopart, dans son *Traité des maladies des voies urinaires* (t. II, p. 102), récapitule les exemples de pierres vésicales qui avaient pour noyau un corps étranger. Si l'on fait abstraction des bouts de sonde, de bougie, etc., qui ont été introduits dans le seul but de procurer l'écoulement des urines, on verra que les autres cas, dans lesquels l'intention ne pouvait être douteuse, ont presque tous été observés chez des paysans. Témoin *ce jardinier* taillé par Pouteau (N° IV); cet *homme de la campagne* opéré par Deschamps (Obs. VI); ce jeune *paysan* qui s'introduisit dans l'urètre, d'après le conseil d'un *berger*, une grosse aiguille à coudre (Obs. XIII); cet autre qui « étant assis auprès d'un cep de vigne, prit un petit bâton de sarment pour se polluer et provoquer l'éjaculation de la semence (p. 118) »; ce *laboureur* chez lequel Morgagni trouva un calcul développé autour d'une épingle (p. 112); ce *berger* de Narbonne auquel le Dr Sernin fit l'extraction d'une pierre développée autour d'un morceau de baguette, introduit dans l'urètre pour provoquer

des jouissances que les plus horribles moyens ne pouvaient plus produire.

D'un autre côté, Morgagni rapporte (1) un grand nombre d'exemples d'accidens observés chez la femme, après l'introduction dans l'urètre de divers corps étrangers. Ce n'est pas ici le lieu d'examiner ces faits; mais je veux faire remarquer que presque toutes ces femmes étaient de jeunes *paysannes*. Frappé lui-même de cette circonstance, le Professeur de Padoue l'attribue à l'*ignorance*, où étaient ces *paysannes*, des dangers auxquels elles s'exposaient par de semblables manœuvres. Je ne crois pas qu'on puisse supposer plus de connaissances anatomiques chez les jeunes personnes des grandes villes; mais cette explication ne prouve pas *l'innocence* de celles des campagnes. Au reste, Morgagni lui-même est bien loin d'y croire; car il demande à ceux qui admettent que ces corps étrangers ont été avalés, comment tant d'épingles, d'aiguilles, de cure-oreilles, etc., se donnent rendez-vous dans la vessie; comment les étuis aussi peuvent y arriver. Il croit même ces cas plus communs qu'on ne pense, à cause du silence obstiné que gardent ces malades, et de la difficulté qu'on éprouve d'obtenir l'ouverture des corps, quand elles succombent.

Je pourrais joindre à ces faits beaucoup d'observations analogues, qui ont été publiées depuis; mais il semblerait que je les ai choisies, tandis que les recherches de Chopart et de Morgagni, ayant été faites dans un tout autre

---

(1) *De sed. et caus. morb.*, epist. 42, §. 25, 26 et 27.

but, doivent inspirer la plus grande confiance dans les rapprochemens que j'en ai tirés. Ils suffisent d'ailleurs pour prouver que les égaremens des sens ne sont ni plus rares, ni moins extraordinaires dans les campagnes que dans les grandes villes. Je dirai plus : de toutes les causes de ces aberrations, la plus pernicieuse est l'isolement.

De tout temps, les poètes, les philosophes, les romanciers ont pris les bergers pour type de leurs utopies morales; la vie pastorale leur a toujours semblé la plus voisine de l'âge d'or : c'est encore une de ces illusions, dont la ténacité montre comment les hommes de cabinet observent la *nature*. Jamais, en effet, prédilection ne tomba plus malheureusement ; car il n'y a peut-être pas de dépravation pareille à celle des bergers.

Ceux qui ont tant vanté leur innocence, ne les ont donc jamais surpris dans leurs *amusemens* favoris? Ils n'ont donc jamais fait causer ceux qui leur ont servi de guide dans quelque excursion? Ils n'ont donc jamais interrogé ceux qui viennent dans les hôpitaux, exténués par les *abus* les plus effrénés? S'ils l'avaient fait sans prévention, avec patience, voici ce qu'ils auraient appris.

Quand des troupeaux sont gardés par des enfans des deux sexes, les découvertes se font rapidement, et des rapports intimes s'établissent, bien avant la puberté. Lorsque plusieurs bergers sont habituellement ensemble, les désordres ne sont pas moindres : les plus jeunes sont bientôt pervertis par l'exemple des autres, et l'oisiveté donne à leur passion un haut degré d'intensité et d'impudence. Mon ami Dunal, Doyen de la Faculté des sciences, dans une herborisation aux Cévennes, surprit un jour,

au milieu d'un bois, cinq ou six jeunes bergers assis en rond, se livrant à leurs infamies en face les uns des autres. A peine sa présence inopinée put-elle les empêcher de continuer, et ils témoignèrent plus de contrariété d'avoir été dérangés, que de honte d'avoir été surpris. Le plus âgé de ces misérables était à peine pubère !

On croira peut-être que ceux qui vivent tout-à-fait isolés, pendant une grande partie de l'année, sont préservés de ces égaremens. Erreur complète. Ce sont, au contraire, les plus dépravés, les plus incorrigibles : c'est parmi eux qu'il faut chercher des exemples horribles, incroyables, comme celui de Gabriel Galien, qui en vint au point de se fendre successivement tout le canal avec un mauvais couteau, pour se procurer de nouvelles jouissances, et finit par introduire dans la portion que le périnée ne lui avait pas permis de couper, un bout de baguette qu'il laissa tomber dans la vessie.....

A côté de cette observation bien connue, on peut placer celle de la *bergère*, que le Dr Alibert traita longtemps à l'hôpital St.-Louis (1). Vivant aussi tout-à-fait isolée, elle se cachait dans les broussailles et les endroits les plus retirés, pour y assouvir son penchant irrésistible. Ses excès furent portés au point d'amener l'idiotie, et une susceptibilité nerveuse dont la nymphomanie offre peu d'exemples. Il fallut la renvoyer après avoir inutilement essayé tous les moyens coërcitifs. Jamais peut-être, dans les deux sexes, la brutalité n'a été poussée aussi loin que

---

(1) *Dict. des Sciences méd.*, tom. XXXVI, p. 382.

chez ces deux êtres dégoûtans *éloignés du luxe et de la corruption des grandes villes.*

Si l'on consulte les annales de la science, on pourra facilement s'assurer que les exemples les plus remarquables de ces honteux égaremens, ont toujours été fournis par des individus qui vivaient dans la solitude et l'oisiveté.

Si l'on objectait que la *corruption des temps modernes* s'est étendue jusqu'au fond des vallées les plus solitaires, il serait facile de démontrer que les mœurs des anciens pasteurs n'étaient pas plus pures. Qu'on ouvre Théocrite, ce modèle élégant des poètes rustiques, et l'on y trouvera des détails que je n'ose même indiquer : il faut les chercher dans le texte original, car les traducteurs se sont probablement trouvés dans l'impossibilité de les faire passer dans notre langue. Il suffit de dire que la femme n'est presque jamais pour rien dans les passions de ces bergers, dans leurs jalousies, dans leurs brouilleries et leurs raccommodemens; elle y a moins de part que la chèvre ! Virgile est un peu plus retenu; cependant il ne craint pas d'indiquer assez clairement les mêmes turpitudes. Il est important de remarquer que tous deux en parlent sans dégoût, sans colère, comme d'une chose connue; qu'ils ont écrit pour faire aimer la vie champêtre, et non pour amuser les loisirs de quelque débauché. Il faut donc regarder ces peintures comme l'expression fidèle des mœurs pastorales de cette époque.

En les dépouillant du vernis d'antiquité qui les protège, on voit que ces mœurs étaient pires encore que celles des bergers de nos jours, puisqu'elles admettaient la sodomie et la bestialité, sans scandaliser personne.

Ce n'est donc pas la *civilisation moderne* qu'il faut accuser.

Ce qui a causé l'illusion de tous ceux qui ont écrit sur la masturbation, c'est qu'ils n'ont vu que ce vice, sans s'inquiéter des autres. La thèse ainsi posée était facile à défendre avec avantage. Mais la véritable question est celle-ci : *Nos mœurs sont-elles plus dépravées que celles des anciens, que celles des peuples modernes dont la civilisation est moins avancée?* Les faits historiques que je viens de passer en revue, suffiraient pour terminer cette discussion, ramenée à son véritable point de vue.

Je ne rappellerai pas l'histoire de Sodome et de Gomorrhe, ni les détails étonnans qu'on trouve en cent endroits de la Bible. Quiconque les médite sans prévention, sera peu disposé à regretter l'ignorance patriarcale et la moralité du peuple élu. Le même vice a infecté toute l'antiquité païenne, avec une impudeur qu'il nous est impossible de concevoir aujourd'hui. Les plus graves philosophes, les hommes les plus éminens, les plus révérés en ont parlé sans émotion ; quelques-uns même ont examiné ses avantages dans la discipline militaire, dans les liens de l'amitié, dans les rapports du maître au disciple, etc. On sait quel rôle important ont joué les courtisanes d'Athènes, de Corinthe, etc. ; combien les rapports sexuels étaient favorisés par les institutions publiques, et même par les croyances religieuses. On connaît le culte du Phallus, les mystères de la bonne déesse, etc., dans les plus beaux temps de la Grèce et de Rome. Qui pourrait désirer de voir aujourd'hui de pareils débordemens reparaître au milieu de notre société? Qu'avons-nous donc à envier aux mœurs des anciens?

Quant aux peuples que nous connaissons le mieux aujourd'hui, s'il m'était possible de les passer en revue, il me serait facile de démontrer que la pureté de leurs mœurs est en raison directe de l'aisance, des lumières et de la liberté dont ils jouissent.

Si l'on veut se réfugier dans ce qu'on est convenu d'appeler l'*état de nature*, je me contenterai de renvoyer ses partisans à la *Bibliothèque des voyages*. Ils y verront le peu d'importance que les hordes les plus sauvages attachent aux rapports sexuels; quelle est l'abjection de leurs femmes; en quoi consiste leur vertu, le trafic qu'on en fait; ce que vaut près d'elles un anneau de cuivre, un collier de verroterie et surtout un morceau de miroir. Je leur demanderai ensuite s'ils voudraient réellement nous ramener à ces mœurs primitives, en supposant qu'ils le pussent; si la société peut rien désirer de semblable.

Il résulte de tous ces faits, observés sur des masses immenses, dans tous les temps, dans tous les pays, que l'homme adulte est entraîné vers l'autre sexe par des besoins impérieux, continus, inévitables, et par un instinct aveugle, mais sûr, qui devance même souvent ses besoins; que sa conformation lui permet d'abuser facilement des organes destinés à la propagation, quand il lui est impossible de les employer à cette fonction : de sorte que ses impulsions, comprimées d'un côté, tendent à faire explosion d'un autre.

Le christianisme est parvenu à extirper le vice le plus infâme de l'antiquité : grâces lui soient rendues! En répandant une morale plus sévère, il a éveillé dans les deux sexes de nobles sentimens; il en a épuré les

passions ; la société doit lui en tenir compte. Mais il ne suffit pas de prêcher anathême contre la chair, pour faire disparaître l'aiguillon de la chair.

Des maladies contagieuses sont venues entourer de dangers les rapports sexuels les plus grossiers, les plus pressans ; mais, en admettant que ces dangers puissent être un préservatif contre la débauche la plus crapuleuse, la crainte ne change rien, ne peut rien changer à l'organisation de l'homme : si ses impulsions rencontrent partout des obstacles insurmontables, il ne peut empêcher la révolte de ses sens ; s'il est repoussé de toutes parts, il est bientôt forcé de se replier sur lui-même.

Il fallait aborder tous ces faits franchement et comparativement, pour avoir une idée nette de tout ce qui a rapport aux *abus* dont les organes génitaux peuvent être la cause ; pour bien comprendre toutes les difficultés que présente la solution de la grave question relative à la masturbation. Il ne suffit pas de flétrir ce vice, ni même d'en montrer les dangers ; il faut y trouver des remèdes qui ne fassent pas perdre à la société les améliorations qu'elle a gagnées.

On peut, sans doute, tirer de puissans secours d'une surveillance assidue, de la culture de l'intelligence, ainsi que des principes moraux et religieux ; mais que peuvent ces moyens contre des pratiques si faciles à dissimuler et qui sont toujours à la disposition de celui qui veut les employer? Il faut donc faire plus ; il faut, autant que possible, en ôter le désir par des occupations variées et surtout par la fatigue du corps.

Les effets d'un exercice régulier, habituel, énergique,

sont si puissans et si méconnus, que je ne saurais trop insister sur la nécessité de réhabiliter l'éducation gymnastique, dont on fait si peu de cas depuis l'invention des armes à feu.

La continence volontaire des athlètes, opposée à la dépravation presque inévitable des bergers, devrait suffire pour ouvrir les yeux; mais ce qui prouve d'une manière péremptoire que l'inaction et l'oisiveté sont les véritables causes des ravages que la masturbation exerce parmi ces bergers, c'est qu'elle fait peu de victimes chez les cultivateurs, qui vivent à peu près dans les mêmes conditions, mais dont les forces sont employées aux plus rudes travaux. Je ferai la même observation par rapport aux ouvriers des grandes villes, qui se livrent de bonne heure à des métiers pénibles. Je ne prétends pas que ces fatigues les mettent complétement à l'abri de mauvaises habitudes; mais ils ne peuvent s'y livrer avec passion, avec continuité, comme les enfans de classes moins laborieuses. Tout concourt donc à démontrer l'importance des exercices du corps, non-seulement comme le moyen le plus sûr de fortifier la santé, de développer la puissance musculaire, la beauté des formes, l'adresse des mouvemens; mais surtout comme le préservatif le plus puissant et le plus moral qu'on puisse employer contre la masturbation.

Je suis tellement pénétré de cette vérité que, s'il dépendait de moi, aucun établissement d'instruction ne pourrait s'ouvrir sans posséder un système gymnastique complet : cette mesure serait peut-être encore plus utile aux pensionnats de demoiselles, comme le prouve le

nombre des jeunes personnes qui remplissent les établissemens orthopédiques; elles y sont partout dans la proportion des cinq sixièmes.

Je ne dis rien des séminaires, quoique je n'ignore pas ce qui s'y passe. Mais comment proposer des institutions gymnastiques dans ces maisons? D'ailleurs, qu'importe à la société la direction que donnent à leurs besoins des hommes qui se condamnent au célibat?

§. IV. *Nature des abus.* — Quoiqu'il me tarde de sortir de ce sujet, je ne puis me dispenser d'entrer dans quelques détails sur divers actes dont les organes génitaux peuvent éprouver la fâcheuse influence : je laisserai de côté tout ce qui ne pourrait avoir aucune application pratique de quelque importance.

On a déjà pu voir (N° 62) à quels dangers s'exposent ceux qui compriment l'urètre pendant l'éjaculation, pour s'opposer à la sortie du sperme. Chez ce malade, une déchirure s'opéra probablement dans la membrane muqueuse, puisqu'il ressentit, *au même instant*, une vive douleur, et vit paraître, *le lendemain*, un écoulement qui persista jusqu'au moment de la cautérisation. Vinrent ensuite des pertes séminales involontaires, des symptômes graves et multipliés, sur lesquels je ne dois pas revenir ici. Ce fut derrière le gland que ce malade exerça la compression, et l'on conçoit comment la distension brusque et énergique du canal a pu amener une déchirure de la membrane muqueuse ; mais les choses ne se passent pas toujours ainsi.

Voici ce que m'écrivait un de mes malades :

« A 14 ans, je me livrai à la masturbation trois ou quatre fois par semaine, et quelquefois à plusieurs reprises dans un jour. Pour prévenir l'émission de la semence, *je serrais fortement* la racine *de la verge*. En effet, je ne voyais rien s'échapper dans le moment; ce qui me rassurait : mais je remarquai plus tard que le sperme sortait avec l'urine, la première fois que je la rendais. Je pris ces précautions pendant deux années environ..... »

Des pollutions diurnes ne tardèrent pas à se manifester, et provoquèrent des symptômes de plus en plus graves. Le reste de cette observation ne contient rien qu'on ne rencontre dans tous les cas de pertes séminales involontaires : ce que j'ai voulu faire remarquer ici, c'est que la compression était exercée au niveau de l'orifice des canaux éjaculateurs ; c'est que le malade a cru pendant long-temps que ses manœuvres n'étaient suivies d'aucune perte séminale, et qu'il a cependant fini par constater le contraire.

Fournier et Bégin rapportent un exemple semblable(1). Il s'agit d'un jeune homme qui, au moment de l'éjaculation, comprimait les parties les plus reculées de l'urètre, de manière à ne pas laisser sortir une goutte de sperme. Cependant les suites furent les mêmes que dans les cas ordinaires. Malgré cette précaution, les forces diminuèrent, et la maigreur fit des progrès aussi rapides que si l'évacuation séminale eût été complète.

---

(1) *Dict. des Sc. méd.*, art. *Masturbation*, pag. 125.

Voici un fait plus remarquable : je laisserai le malade en exposer les détails.

«Je suis âgé de 32 ans et j'ai des pollutions nocturnes depuis 14 : quant aux pertes que j'éprouve en allant à la selle, elles datent de dix ans. La cause de ces pollutions ne peut être rapportée à la masturbation, puisque je ne m'y suis pas livré vingt fois dans ma vie. Elles sont plutôt dues *à la lecture des ouvrages licencieux ;* car elles ont débuté bientôt après.

»Dans le principe, l'éjaculation était précédée de rêves, accompagnée de fortes érections, de sensations plus ou moins vives, et le sperme était lancé avec force. Je ne vous dirai pas tout ce que j'ai entrepris, tout ce que j'ai supporté pour m'en débarrasser : j'ai conservé, pendant des nuits entières, la verge trempée dans l'eau ou comprimée entre deux morceaux de bois faits exprès ; j'ai essayé de ne pas dormir, parce que quand j'y parvenais je n'avais pas de pollution, et le lendemain j'étais plus fort; mais, au bout de quelques jours, le sommeil l'emportait ; je réussissais bien quelquefois à m'éveiller assez à temps pour prévenir la catastrophe de mes rêves, mais le plus souvent il était trop tard ; alors, pour empêcher la perte, ou pour la rendre moins abondante, je comprimais fortement la base de la verge : mais il paraît que ces compressions ont beaucoup *fatigué* ces parties, sans empêcher ou diminuer la perte, qui avait lieu *en dedans*, comme je m'en suis assuré souvent en examinant mes urines. Depuis cette époque, les pollutions n'ont plus été précédées de rêves ; les sensations ont disparu, en sorte qu'il m'a été impossible de me réveiller; les érections ont

diminué et même cessé presque complétement. Depuis trois ans, il est rare qu'elles accompagnent les pollutions: quand cela arrive, je suis moins fatigué.

» Il est une chose que je n'ai pu concevoir, et qui vous paraîtra sans doute absurde, puisqu'on m'en a démontré l'impossibilité physique : c'est que j'éprouve des pollutions sans érection, sans sensation, et *sans que la semence sorte par le canal de l'urètre.* J'ai toujours pensé qu'elle se portait dans la vessie par un mouvement rétrograde, et qu'elle allait se mêler aux urines, puisque le lendemain matin j'y trouve beaucoup de *petits globules*, un nuage et quelques filamens, comme quand j'empêchais autrefois l'éjaculation, *par la compression de la racine de la verge :* tandis que mes urines ne contiennent rien du tout dans la journée, ni le lendemain matin, quand je n'ai pas eu de ces pollutions. Au reste, je les reconnais parfaitement en m'éveillant, *quoique mon linge ne soit pas taché* par la sueur qui me couvre la figure, par la fatigue que j'éprouve dans tous les membres, par le mal de tête et les éblouissemens, le cercle noir qui entoure les yeux.....

» J'ai employé les lotions et les applications glacées, les lavemens froids, etc., avec quelque succès. Pendant quelque temps, les pollutions étaient plus rares et accompagnées d'érection, de sensation; mais bientôt elles revenaient comme auparavant, et n'avaient plus lieu au dehors. Ce sont toujours ces pollutions *intérieures* qui sont les plus accablantes.

» Toutes les fois que je puis passer une nuit sans dormir, mes urines sont transparentes le matin, et je me sens fort : après plusieurs nuits sans sommeil, j'ai ordinai-

rement une pollution énergique qui me fatigue peu, mais bientôt elles reviennent sans érection, sans évacuation *extérieure*, et alors je suis chaque fois anéanti en m'éveillant.....»

Je conçois que les médecins n'aient pu croire à des pollutions *sans évacuation extérieure*, puisqu'ils ont déjà bien de la peine à admettre que le sperme puisse s'échapper sans plaisir; je conçois encore mieux, que le malade ait gardé sa conviction, malgré les argumens les plus savans : il m'eût suffi, pour la partager, de rapprocher les circonstances caractéristiques qu'il a si bien et si souvent constatées. Mais les faits qu'on vient de lire, et surtout ceux que je rapporterai dans le chapitre suivant, ne me laissent aucun doute à cet égard : il est évident pour moi, que ce malade avait réellement des pollutions *intérieures*, sans aucune évacuation apparente; c'est-à-dire, que le sperme était alors reçu dans la vessie et ne sortait qu'avec les urines, comme quand il était autrefois arrêté par la compression du périnée.

Cette compression était exercée au devant des canaux éjaculateurs; elle a été très-souvent répétée : il est donc très-probable que c'est la répétition fréquente de ces manœuvres, qui a fini par amener la déviation spontanée du sperme dans la vessie; d'autant plus que le malade n'a pas tardé à s'apercevoir qu'elles *fatiguaient* le canal. C'est une question sur laquelle j'aurai l'occasion de revenir.

Quoi qu'il en soit, toutes ces manœuvres ne différaient guère des moyens mécaniques conseillés par quelques médecins pour empêcher les pollutions nocturnes : on

peut juger par là du peu de confiance qu'on doit avoir dans ces instrumens, et des inconvéniens qu'ils présentent.

On a dû remarquer que les dangers étaient à peu près les mêmes, quel que fût d'ailleurs le siége de la compression : seulement, quand il s'est trouvé assez d'espace au-devant des canaux éjaculateurs pour loger tout le sperme, il s'est écoulé en totalité, dès que le canal est devenu libre : quand la compression a été exercée immédiatement au-devant de l'orifice des canaux éjaculateurs, le sperme s'est trouvé refoulé du côté de la vessie; il y a pénétré, du moins en très-grande partie; de sorte qu'il a été facile de croire que la perte séminale était empêchée ou beaucoup diminuée, ce qui a fait naître une sécurité funeste.

J'aurais à peine indiqué cette erreur, tant elle est évidente, si je ne l'avais retrouvée dans un ouvrage dont j'ai souvent fait l'éloge. Le Dr Deslandes pense, avec raison, que le danger de ces *abus* ne réside pas *exclusivement* dans la perte de la liqueur séminale; mais l'un des argumens dont il s'appuie, manque certainement d'exactitude. «Il est constant, dit-il, page 340, que des individus qui avaient porté *l'art* de l'onanisme jusqu'à se procurer les jouissances de cet acte, *sans perdre de semence*, ont fini, comme d'autres, par voir leur santé se détruire et leur constitution se détériorer.» Dans ce passage le Dr Deslandes fait allusion à l'observation de MM. Fournier et Bégin, qu'il rapporte à l'appui de son opinion. Or, chez le malade en question (*Voyez* pag. 450), il est vrai que la santé s'est altérée, comme dans tous les cas de cette nature; mais il n'est pas exact de dire que c'était

sans perte de semence : elle n'était pas apparente au dehors, dans le moment même ; mais elle avait certainement lieu dans la vessie, comme dans tous les exemples que je viens de rapporter. Rien n'autorise donc à conclure que la destruction de la santé, chez ces malades, ait été due à l'ébranlement nerveux.

Je saisirai cette occasion pour signaler une autre erreur qui s'est glissée dans le même ouvrage, et qui a rapport au même sujet. Je crois que le Dr Deslandes se trompe quand il attribue (pag. 289) à des intentions lubriques, les applications de ficelles, de lacets, etc., autour de la verge. Ce n'est pas ordinairement *un délire érotique* qui pousse à ces imprudences, mais le vif désir d'empêcher des pollutions nocturnes opiniâtres. C'est l'explication qu'en donnent les patiens ; et je la trouve plausible, car les accidens ne sont produits que par le gonflement de la verge, ce qui prouve qu'elle n'était pas en érection quand ces applications ont été faites.

Les réflexions du Dr Deslandes lui ont probablement été suggérées par le fait qui les précède, et que voici : « Un jeune homme se présenta à la clinique de l'Hôtel-Dieu, portant une bobèche de chandelier, au devant de laquelle le gland s'était énormément tuméfié. Aucun effort n'ayant pu détacher ce corps étranger, il fallut, avec de fortes pinces, en briser d'abord le pavillon qui était situé en arrière ; on fut ensuite obligé de limer la portion cylindrique qui environnait immédiatement le pénis. » Toutes ces circonstances sont très-exactes ; mais je dois ajouter que, ayant été chargé par Dupuytren d'interroger le patient et de prendre un croquis des parties,

j'ai appris qu'il était épuisé par des pollutions nocturnes, et que c'était pour les prévenir qu'il avait, en se couchant, introduit sa verge dans cette bobèche de chandelier. J'ai dû le croire, par la raison toute simple que sa verge n'eût jamais pu passer par ce conduit de cuivre, si elle n'eût été dans un état complet de flaccidité.

Je reviens aux aberrations qui m'ont été avouées par assez d'autres malades.

L'un d'eux m'apprit qu'à l'époque de la puberté, se suspendant un jour par les bras, il avait éprouvé une érection prompte et énergique, accompagnée de plaisir, et que, dans ses efforts pour soulever son corps, il avait déterminé une abondante émission de sperme; c'était la première. Le lendemain il répéta les mêmes mouvemens et observa exactement les mêmes phénomènes. Depuis lors, il ne connut pas d'autre plaisir. D'après les principes qui lui avaient été inculqués de bonne heure, il se serait cru déshonoré s'il avait eu des relations avec une femme, ou s'il s'était permis le moindre attouchement sur lui-même ; mais sa conscience était tranquille relativement à ces exercices, parce qu'ils ne lui avaient pas été défendus. Il continua donc à se suspendre aux meubles, aux portes, etc., sans cependant mettre personne dans sa confidence, et tomba, peu à peu, dans l'état de faiblesse et de dépérissement auquel arrivent les masturbateurs les plus effrénés. Enfin, toute suspension devint impossible par excès de faiblesse, et les émissions volontaires cessèrent ; mais elles furent bientôt remplacées par des pollutions nocturnes, qui furent d'autant plus difficiles à guérir, que les organes génitaux y étaient plus disposés.

Voici quelques passages d'un mémoire qui vient de m'être adressé :

« Doué d'un tempérament trop précoce, j'en abusai dès l'âge de 8 ou 9 ans pour me livrer à la masturbation, ou plutôt à des manœuvres plus nuisibles encore. C'est par la compression de la verge contre mes cuisses ou contre le siége sur lequel j'étais assis, que je provoquais ces déplorables jouissances, suivies ordinairement de l'écoulement de quelques gouttes d'un liquide visqueux et transparent. Ce manége, que je répétais plusieurs fois par jour, dura jusqu'à l'âge de 16 ans, époque à laquelle je m'arrêtai complétement, épouvanté par le *sang* que je vis sortir plusieurs fois, *presque pur*. Depuis ce temps je n'ai plus recherché que des plaisirs naturels, mais il m'a toujours été impossible d'obtenir, près d'aucune femme, une érection complète : cet état, attribué à la faiblesse, n'a été combattu jusqu'à présent que par des toniques, des excitans, et même des irritans de toute espèce, qui m'ont fait beaucoup de mal. Je dois en dire autant des bains de rivière et des lotions froides..... »

J'ai vu un officier supérieur qui était tombé dans le même état, par suite de manœuvres semblables. Seulement, c'était contre le pied d'une table qu'il avait éprouvé ses premières sensations, *à l'âge de dix ans*, en faisant ses devoirs, et il avait continué, pendant plusieurs années, à employer le même moyen. J'ai dit, pag. 418, ce qui était arrivé à un autre enfant qui se laissait glisser le long d'une tige de bois, et l'influence déplorable que cette circonstance avait exercée sur le reste de sa vie.

J'ai vu d'autres malades chez lesquels l'équitation avait

provoqué la première perte séminale. L'un d'eux faillit se tuer en pressant convulsivement les flancs de sa monture, tandis qu'il tirait à lui la bride. Il n'en a pas moins recommencé, et cet événement est devenu la cause de la dépravation de ses goûts. Je rapporterai plus tard l'observation remarquable d'un autre malade qui n'a guère connu d'autre plaisir que celui-là, et que l'impuissance avait frappé dans l'âge de la plus grande virilité. L'extrême susceptibilité dont jouissent les organes génitaux à l'époque de leur évolution, doit engager à ne pas faire commencer l'exercice du cheval aux approches de la puberté, comme on le fait ordinairement. Il faudrait s'y prendre quelques années plus tôt, ou attendre plus tard.

J'ai déjà parlé du danger de laisser les enfans dormir sur le ventre (*Voyez* N° 60); je dois ajouter ici que plusieurs de mes malades ont contracté de cette manière les habitudes qui ont ruiné leur santé. Indépendamment des inconvéniens de ce décubitus pour la respiration, la digestion, etc., il favorise les érections; le moindre frottement éveille des sensations nouvelles, et l'on marche vite quand on est une fois en pareille voie. Quelquefois ce sont des souvenirs qui font choisir cette position : j'en ai rapporté un exemple remarquable (*Voy.* N° 61). D'autres fois ce sont des scrupules inspirés de bonne heure par une sage prévoyance, mais que la violence des impulsions a fini par éluder. J'ai entendu dire à un de mes malades, qu'il serait mort plutôt que de se souiller par le moindre attouchement; et cependant, depuis cinq à six ans, il avait rarement passé une nuit, sans travailler à sa perte en se couchant sur le ventre.

Je ne parlerai pas des autres moyens par lesquels d'autres ont cru concilier l'instinct génital avec les principes religieux ou moraux qui leur avaient été inculqués dès l'enfance. Je ferai remarquer seulement que, s'ils ont trompé leur conscience, ils n'ont pas conservé leur santé : ce qui confirme encore ce que j'ai dit de l'insuffisance de ces principes quand ils ne sont pas secondés par des fatigues corporelles.

Mais il ne suffit pas toujours de s'abstenir de toute action directe, matérielle, sur les organes de la génération, pour les préserver de graves désordres. Une excitation purement nerveuse, éveillée par d'autres sens, ou provoquée directement par des pensées érotiques, peut amener les mêmes résultats que les manœuvres les plus brutales, s'il en résulte des érections trop prolongées, trop répétées. — En voici quelques exemples :

Un étudiant de 22 ans, né en Suisse, d'un tempérament sanguin et d'une force athlétique, est tombé dans l'impuissance la plus complète, pour avoir passé, pendant un an, une partie des nuits en tête à tête avec sa maîtresse : il l'avait constamment respectée, et ne s'était livré à aucune pratique solitaire : mais les érections violentes et prolongées qui résultaient de ces rapports intimes, se renouvelaient dans le jour sous l'influence des souvenirs de la nuit; ces érections fatigantes amenèrent des pollutions nocturnes fréquentes et abondantes. L'absence rompit ces contacts dangereux, mais non pas toute relation. Les pollutions diminuèrent peu à peu, cessèrent même complétement, ce qui n'empêcha pas ce candide jeune homme de tomber dans le même état

d'impuissance que le plus grand masturbateur, tout en conservant les apparences de la force et de la santé. Il me fut facile de découvrir la cause de cette absence de virilité en examinant ses urines, et en l'engageant à s'observer quand il allait à la selle; mais la guérison de ces pollutions diurnes ne fut complète qu'au bout de deux ans.

J'ai observé un cas semblable chez un autre jeune homme, qui passa successivement d'un état de priapisme habituel à l'impuissance la plus absolue, sans autre cause que l'excitation constante des organes génitaux par une violente passion, quoiqu'elle n'ait donné lieu à aucun excès d'aucune espèce. Je rapporterai, plus tard, un autre fait de même nature. Enfin, j'ai donné des soins à un officier anglais, âgé de 35 ans, qui partit de Calcutta plein de vigueur et arriva à Londres complétement impuissant, après avoir éprouvé, pendant deux mois, des érections presque continuelles : elles étaient provoquées par la présence d'une jeune veuve fort coquette, mais encore plus froide, qui semblait se complaire à exciter sa passion, sans jamais lui accorder la moindre faveur. Cet état, tout-à-fait opposé à celui qui avait précédé, durait depuis plus de deux ans, et n'avait été interrompu par aucun signe de virilité. Il est presque inutile d'ajouter qu'il était entretenu par des pertes séminales involontaires.

J'ai rapporté tout-à-l'heure, page 451, une observation dans laquelle on a pu remarquer que les pollutions nocturnes avaient été provoquées par la lecture d'ouvrages licencieux. J'ai sous les yeux bien d'autres exemples de ce genre ; mais ils ne sont pas accompagnés de

circonstances assez importantes pour mériter une mention spéciale. J'en conclurai seulement que, chez certains individus très-impressionnables, la lecture d'ouvrages érotiques, la vue d'images voluptueuses, les conversations lascives; en un mot, toutes les sensations propres à provoquer, à entretenir l'excitation des organes spermatiques, peuvent produire les mêmes effets que des abus ou des excès matériels, lors même que la volonté est assez puissante pour empêcher les pensées de conduire aux actes. D'ailleurs, il en résulte toujours une sécrétion plus abondante de sperme, des érections importunes, fatigantes, une irritation de l'urètre, de la prostate, etc., qui favorisent le développement de pollutions nocturnes, puis diurnes, aussi graves et peut-être plus difficiles à arrêter que les autres, parce qu'il est impossible d'agir directement sur la mémoire, sur l'imagination, etc.

Il ne suffit donc pas de prévenir toute action matérielle sur les organes génitaux, il faudrait encore empêcher toute excitation érotique provenant des sens, toute concentration de la pensée sur des sujets lascifs. Malheureusement, les faveurs de la fortune sont réparties de manière à permettre à une foule d'êtres inutiles de vivre dans le désœuvrement le plus absolu, sans encourir le blâme de personne, parce qu'ils ne demandent rien à personne. Le seul remède que je connaisse à cette inaction corruptrice, *en attendant que l'oisiveté du riche soit flétrie par la société comme la mendicité du pauvre*, c'est encore la fatigue journalière du corps à l'aide d'exercices variés.

Effets. — Les effets produits par les divers *abus* dont

il vient d'être question, varient suivant les âges, les individus et les divers organes de l'économie. Examinés sous ces divers points de vue, ils pourraient fournir matière à des considérations étendues et importantes ; mais je dois négliger ici tout ce qui est déjà bien connu, tout ce que je serai obligé d'exposer ailleurs.

J'ai insisté, d'une manière spéciale, sur les causes qui peuvent provoquer de mauvaises habitudes *bien long-temps avant la puberté;* je dois m'arrêter aussi sur leurs effets pendant cette période de la vie.

On a toujours confondu les symptômes produits par la masturbation chez l'enfant et chez l'adulte : cependant, ils présentent quelques traits distinctifs, qui leur donnent une physionomie particulière ; d'ailleurs on a tiré de cette ressemblance des conséquences qu'il importe d'examiner.

Quelque jeunes qu'ils soient, ces enfans maigrissent, pâlissent ; ils deviennent difficiles, hargneux, colères ; leur sommeil est court, agité, interrompu ; ils tombent dans le marasme le plus complet ; ils peuvent même finir par succomber, si l'on ne parvient à les arracher à leur funeste passion. Les exemples de semblables terminaisons sont assez connus pour que je m'abstienne de les citer.

Des symptômes analogues se manifestent chez l'adulte ; ils suivent à peu près la même marche, et peuvent avoir la même fin. Mais, dans l'enfance, il s'y joint des accidens nerveux plus ou moins graves, qu'on ne retrouve pas chez ceux qui ont débuté après la puberté, ou qu'on n'observe pas du moins au même degré : ce sont des contractions spasmodiques, des mouvemens convulsifs partiels ou généraux ; c'est l'éclampsie, l'épilepsie et une

espèce de paralysie accompagnée de contracture des membres. On a pu remarquer ces phénomènes *spasmodiques* chez tous les enfans dont j'ai eu occasion de parler, et les auteurs sont pleins de faits semblables.

Quant à la contracture des membres, elle a été bien étudiée par le Dr Guersent (1), et ce praticien judicieux fait remarquer, avec raison, qu'elle affecte surtout les enfans grêles, chétifs, nerveux, *qui sont agacés par des habitudes vicieuses*. Un de ceux dont il parle, n'avait pas plus de cinq ans lorsqu'il fut pris tout-à-coup de contracture des membres inférieurs. Tous les organes étaient en bon état; il n'existait aucune déviation de la colonne vertébrale; seulement les muscles des extrémités inférieures étaient dans un état de rigidité permanente, plus prononcé dans les adducteurs, car les genoux étaient constamment croisés. On pouvait étendre et fléchir les jambes du malade; mais il lui était impossible de les fléchir quand elles étaient étendues, ou de les étendre quand elles étaient fléchies. Cet état avait résisté à tous les moyens, lorsqu'une rougeole se manifesta : dès ce moment, la contracture des extrémités inférieures se dissipa et ne reparut plus.

Voici un fait du même genre, mais plus remarquable encore sous certains rapports :

En 1824, une femme du peuple m'apporta son fils, âgé de 8 ans, privé depuis plusieurs mois de l'usage de ses membres inférieurs : il les tenait constamment fléchis,

---

(1) *Gazette médicale*, février 1832.

rapprochés, et tous les muscles en étaient contractés. La face était très-pâle, le corps d'une maigreur excessive, l'intelligence fort altérée. La masturbation, cause de tous ces désordres, n'avait été remarquée par la mère que depuis quelques semaines, et tout ce qu'elle avait pu imaginer pour s'y opposer, n'avait produit aucun effet. Elle se décida donc à le faire recevoir dans mon service à l'hôpital.

Je ne tardai pas à m'apercevoir qu'il faut peu compter sur les gilets de force et autres moyens analogues, quand ils sont employés par des infirmiers : en conséquence, je me décidai à introduire, jusque dans la vessie, une sonde de gomme élastique, que je fixai de manière à empêcher le malade de la retirer. Sa présence détermina l'inflammation de l'urètre, comme je l'avais désiré : alors je la retirai pour la replacer quand l'écoulement eut disparu. J'entretins ainsi, pendant quinze jours, un état habituel de phlogose, qui rendait l'attouchement de ces parties assez douloureux pour en inspirer l'aversion.

Ce moyen eut un succès plus prompt et plus décisif que je n'avais osé l'espérer. Au bout de huit jours, les membres inférieurs avaient déjà repris assez de force et de mobilité pour permettre à cet enfant de sortir seul de son lit ; quinze jours après, il courait gaiement dans toute la maison. Je le remis alors à sa mère, en le menaçant d'employer le même moyen s'il récidivait. Il paraît que le souvenir de la douleur l'a emporté sur tous les autres ; car sa santé n'a plus été altérée, et l'accroissement a suivi sa marche ordinaire.

J'ai employé depuis le même moyen, avec le même

succés, dans des cas analogues, et je le crois plus sûr que tous les autres, lorsqu'on ne peut compter sur la volonté du malade, ou sur la vigilance assidue de ceux qui sont chargés de sa surveillance. Je pense même que, chez les enfans, il mérite la préférence, car il laisse dans la mémoire des impressions propres à détruire l'empire de l'habitude ; comme on voit certains ivrognes dégoûtés du vin pour toujours, après en avoir bu dans lequel on avait mêlé quelques gouttes d'acide sulfurique, ou d'autres substances propres à lui donner un goût détestable.

Chez quelques enfans dont le prépuce était trop étroit ou d'une longueur excessive, j'ai commencé par en opérer l'excision, afin d'empêcher l'accumulation de la matière sébacée à la surface du gland. L'âcreté que cette matière acquiert par un séjour trop prolongé, provoque des érections qu'il faut prévenir; car, très-souvent, ce sont elles qui amènent des attouchemens spontanés et la découverte de funestes jouissances. Quelquefois même la seule influence de cette matière suffit pour déterminer des spermatorrhées très-graves, comme j'en rapporterai plusieurs exemples remarquables. D'ailleurs, la plaie qui résulte de cette opération, a déjà l'avantage d'empêcher, d'une manière sûre, toute manœuvre de la part de ces enfans. J'ai vu plusieurs fois la circoncision et la menace de la sonde suffire pour rompre le pouvoir de l'habitude. Je crois donc que, dans tous les cas où l'on ne peut pas compter sur la volonté des malades, c'est par l'excision du prépuce qu'il faut commencer, d'autant plus que cette opération ne peut avoir aucun inconvénient : on

est toujours le maître d'employer la sonde si ce premier moyen n'a pas suffi.

Le Dr Deslandes parle (page 158) de scarifications pratiquées, dans le même but, sur la peau de la verge; mais elles n'ont pas eu le succès qu'on en attendait. J'ignore si ces scarifications ont réussi dans des circonstances plus favorables ; toutefois elles me paraissent moins sûres que la circoncision et la sonde.

Je reviens aux symptômes observés chez ces enfans. Ils n'avaient jamais éprouvé d'évacuations spermatiques : cependant ils étaient tombés dans le marasme ; quelques-uns même ont succombé. Ces effets, rapprochés de ceux qu'on observe chez la femme dans des circonstances analogues, ont conduit quelques auteurs à ne tenir aucun compte des pertes séminales produites plus tard par les mêmes actes. Ils n'ont attribué l'affaiblissement qui suit toute excrétion abondante de sperme, qu'à l'*ébranlement nerveux*, *épileptiforme*, qui les accompagne ordinairement. Quelques-uns même ont été jusqu'à regarder comme une *rêverie de l'humorisme*, l'importance attachée à la liqueur séminale. Il importe donc d'examiner avec attention les faits qui ont conduit à ces opinions.

Les accidens observés avant la puberté, ne peuvent évidemment être attribués qu'à l'influence du systême nerveux : les mêmes sensations accompagnant, plus tard, les émissions *volontaires* de sperme, il est naturel d'admettre que le systême nerveux joue alors le même rôle que dans l'enfance; qu'il a la même part dans la faiblesse qui suit ces actes. Je reconnais très-volontiers l'importance de cette dépense nerveuse, de quelque manière

qu'on la conçoive : je suppose même que son action sur l'économie soit aussi importante que dans le premier âge, ce qui n'est pas exact, comme je le montrerai plus tard ; il n'en faut pas moins tenir compte de la perte séminale qui s'y ajoute, et qui en modifie beaucoup le caractère et les conséquences.

J'ai déjà fait remarquer que, dans l'enfance, les symptômes produits par les abus génitaux avaient un caractère *spasmodique*, qu'on ne leur trouve pas chez les malades affectés de pollutions diurnes. Ce caractère tient sans doute à la prédominance du système nerveux, qui rend les enfans impressionnables. Mais cette excessive sensibilité explique aussi la grande influence de ces *manœuvres* sur leur économie. Le Dr Deslandes rapporte (page 462) une observation qui prouve que toute action du même genre peut produire les mêmes effets à cet âge. « Un observateur très-digne de foi, M. le Dr Mirambeau, m'a communiqué le fait d'un enfant qui se procurait des sensations analogues, *en se tiraillant le nombril*. Sa santé se détériora d'une manière remarquable par suite de cette singulière habitude, qui avait un tel empire sur lui, qu'on fut contraint d'employer des moyens coërcitifs pour la faire cesser. Il est à noter cependant que, sauf les sensations dont il vient d'être parlé, ce malade n'offrait ni *érection*, ni aucun autre phénomène *dans les parties génératrices*, qui ressemblât à ceux de l'acte vénérien. » Ainsi les organes de la génération n'étaient pour rien dans les sensations éprouvées par cet enfant : la titillation répétée d'une partie très-sensible a produit le même dépérissement que la masturbation.

On sait, par les débats d'une cause criminelle récente, que la mort même a été causée par le chatouillement prolongé de la plante des pieds. La perturbation nerveuse qui est le résultat de ces attouchemens, peut donc être portée au point d'anéantir la vie. Qu'on juge par là de l'influence que doivent avoir les secousses convulsives, multipliées, que des êtres impressionnables se procurent, en agissant sur les organes les plus sensibles de l'économie.

Ainsi, toute perte exagérée de semence, même lors qu'elle n'est accompagnée d'aucune sensation, est suivie d'un affaiblissement remarquable qui peut aller aussi jusqu'à causer la mort : j'en ai rapporté des exemples au commencement de cet ouvrage.

Il y a donc là deux causes bien distinctes de perturbation et d'affaissement : elles agissent en même temps, toutes les fois que les pertes séminales s'opèrent sous l'empire de la volonté. Il n'est pas étonnant que les symptômes produits par ces deux causes se ressemblent, puisqu'elles affaiblissent également l'économie : seulement l'action de la première sur le systême nerveux est directe, immédiate ; aussi les symptômes qui en résultent, ont-ils un caractère plus spasmodique. Il est facile de confondre l'action de ces deux causes, quand elles agissent simultanément; mais je viens de montrer qu'on peut les observer d'une manière parfaitement isolée, et voici ce qui prouve qu'on ne doit pas les confondre.

Toutes les fois qu'on parvient à maîtriser entièrement la passion de ces enfans, on peut être certain d'obtenir leur rétablissement, et même d'une manière prompte. On a dû remarquer avec quelle facilité les symptômes

les plus graves ont disparu chez tous ceux dont j'ai eu l'occasion de parler. Le Dr Deslandes a été frappé de la rapidité de ces changemens ; car il a eu soin de faire remarquer combien sont puissantes à cet âge *les ressources de la nature*. Je ne prétends pas que le tort fait à la nutrition pendant le développement du corps, soit facile à réparer; mais il est constant que les *accidens* disparaissent bientôt, et que toutes les fonctions ne tardent pas à se rétablir. Pour le dire en passant, ces observations doivent modifier beaucoup l'assertion de ceux qui regardent l'enfance comme l'époque de la vie où ces abus sont plus dangereux, à cause de la nutrition dont le corps a besoin, de la susceptibilité du système nerveux, etc. Si les effets sont prompts et graves, ils cessent aussi très-promptement dès que la cause est éloignée, et le rétablissement est certain : malheureusement il s'en faut de beaucoup que les choses se passent toujours de même après la puberté.

Ce que je viens de dire des enfans, peut s'appliquer aux femmes : il est facile de s'en convaincre, en compulsant les observations d'excision du clitoris chez les nymphomanes. Il fallait que l'état de ces malheureuses fût bien déplorable, pour qu'on eût recours à ce moyen extrême; cependant toutes se sont rétablies très-promptement.

Pourquoi, dans ces deux séries de faits, la guérison est-elle certaine et le rétablissement rapide, dès qu'on parvient à maîtriser cette funeste passion? C'est que toute cause d'affaiblissement cesse aussitôt d'agir sur l'économie. Pourquoi beaucoup d'hommes continuent-ils à dé-

périr, après qu'ils se sont complétement corrigés? C'est qu'il leur est survenu des pollutions diurnes, plus débilitantes encore que les abus dont elles sont le résultat.

A cette occasion, je ferai remarquer une contradiction dans laquelle sont tombés tous ceux qui ont écrit sur la masturbation; contradiction que je ne leur reproche pas, car elle est fondée sur des faits, mais qui a besoin d'explication. Tous ces auteurs rapportent des exemples nombreux d'adultes, *arrivés au dernier degré de marasme*, qui se sont pourtant rétablis très-promptement, dès qu'ils ont renoncé à leurs habitudes; tandis que d'autres ont continué à mener la vie la plus déplorable, bien qu'ils se soient corrigés depuis plus long-temps et d'une manière plus absolue, car je parle d'individus qui s'étaient éloignés des femmes : j'ajouterai même qu'ils n'éprouvaient pas de pollutions nocturnes.

Ces faits, en apparence contradictoires, font dire à ces auteurs dans certains endroits, que les masturbateurs se rétablissent *promptement* dès qu'ils se sont corrigés, et ailleurs, que ce rétablissement est *quelquefois difficile* et même *impossible*, quoi qu'on fasse; et ils attribuent ce défaut d'amélioration, à l'altération profonde de l'économie, du système nerveux, etc., quoique beaucoup de ceux dont ils rapportent la guérison, aient été dans un état pire.

«Ce qui n'est pas moins remarquable que la rapidité de l'amaigrissement, dit le Dr Deslandes (page 106), c'est la facilité avec laquelle l'embonpoint renaît chez la plupart des masturbateurs, quand ils se font trêve en suspendant leurs manœuvres. Toutefois, il est des indi-

vidus qui restent, toute leur vie, grêles et desséchés, par suite de l'abus qu'ils ont fait d'eux-mêmes pendant leur jeunesse. » Ailleurs (page 125) il fait observer que les palpitations, les étouffemens survivent *quelquefois* pendant de longues années à l'onanisme. « Malheureusement, dit-il encore un peu plus loin (page 133), la simple cessation de l'onanisme ne suffit pas *toujours* pour que les traces de son passage parviennent à s'effacer complétement. » Ainsi le Dr Deslandes a constaté, comme ses prédécesseurs, qu'il existait de grandes différences parmi les masturbateurs *corrigés;* mais il n'en a pas même cherché l'explication.

Cependant il ne s'agit de rien moins que de savoir pourquoi les uns guérissent plus ou moins promptement, plus ou moins complétement ; tandis que les autres continuent à languir et à souffrir pendant le reste de leur vie. Il suffit d'examiner les symptômes éprouvés par ces derniers, pour reconnaître la cause qui s'est opposée à leur guérison ; car ces symptômes sont ceux que produisent les pollutions diurnes.

Mais si l'on se demande ensuite, pourquoi les uns sont restés sous le poids de pollutions diurnes, tandis que d'autres en ont été exempts, on finit par s'apercevoir qu'on a été dupe d'une illusion, en confondant des individus qui ne se ressemblaient pas.

En effet, les uns ont triomphé de leur mauvaise habitude par la force de leur volonté ; les autres y ont renoncé par impuissance. Les premiers ont résisté à leurs désirs quand ils étaient encore très-vifs ; il leur a fallu beaucoup d'énergie morale, beaucoup de persévérance, pour en triompher ; les autres se sont ralentis à mesure qu'ils ont

été moins sollicités, et la diminution progressive de leurs érections était due à des pollutions diurnes inaperçues.

Ces derniers se font illusion sur la cause de leur changement de conduite, au point de s'en attribuer tout le mérite; ils s'étonnent du peu d'amélioration qu'ils en ont retiré ; quelques-uns même font à leur médecin une objection assez embarrassante. « C'est justement, disent-ils, depuis que j'ai renoncé à mes habitudes, que ma santé s'est altérée de plus en plus. » Ce fait, rigoureusement vrai, étant exposé de bonne foi et justifié par des détails circonstanciés, détourne les praticiens de la véritable cause des symptômes qu'ils observent. Quelques-uns de ces malades trompés par ce qu'ils ont entendu dire de la puissance des plus mauvaises habitudes, finissent même par se persuader que celle-là leur était devenue nécessaire, et ne tardent pas à céder à la première tentation.

Tous ces faits, embarrassans au premier coup-d'œil, sont pourtant bien faciles à concevoir, pour peu qu'on y réfléchisse.

Dans le principe, les organes génitaux sont sains; la constitution est intacte; il n'y a de pertes séminales que celles qui sont provoquées par la volonté : l'intégrité des digestions permet une prompte réparation. Mais, dès que l'irritation s'est emparée des organes spermatiques, une abondante quantité de sperme s'échappe tous les jours, plusieurs fois par jour, sans que le malade s'en doute ; les digestions se dérangent ; les érections diminuent, ainsi que les sensations voluptueuses, parce que le sperme est moins élaboré ; les provocations dangereuses s'affaiblissent donc peu à peu, et le malade renonce

facilement à des habitudes qui ne lui inspirent plus que du dégoût. Alors il se croit sage ; il s'étonne que sa santé s'altère de plus en plus , parce qu'il ignore qu'il perd plus de sperme en un jour, par des évacuations imperceptibles, mais souvent répétées , qu'il n'en rendait autrefois d'une manière patente ; enfin, parce qu'il ne tient pas compte de la difficulté qu'éprouve alors l'économie affaiblie à réparer ces pertes multipliées.

Il ne faut donc pas confondre ceux que la virilité abandonne, avec ceux que leur volonté fait triompher : on ne doit donc pas être surpris de voir le changement de conduite des uns et des autres suivi de phénomènes différens et même opposés.

Pour faire comprendre les caractères distinctifs de ces deux positions, j'ai dû en présenter les traits les plus saillans ; mais on conçoit qu'il existe une foule de nuances dont je n'ai pu parler. Il y a , par exemple , des individus chez lesquels les deux ordres de phénomènes se présentent successivement, d'une manière fort distincte, à des époques peu éloignées. Tel est le malade dont parle le Dr Deslandes (page 120). S'étant corrigé une première fois, il vit sa santé délabrée se rétablir très-promptement. Mais, ayant repris des forces et étant revenu à ses anciennes habitudes , il retomba dans le même état qu'auparavant. Il s'arrêta de nouveau, et n'obtint de ce changement tardif aucune amélioration. Cette différence de résultats dans des circonstances semblables et chez le même individu , ne peut s'expliquer que par l'apparition de pollutions diurnes à la suite de nouvelles fatigues des organes spermatiques. Il suffit au reste de lire avec attention

la description des symptômes éprouvés par ce malade, depuis cette seconde époque, pour ne pas conserver le moindre doute à cet égard; car ces symptômes sont précisément ceux que produisent les pollutions diurnes.

On peut voir, dans l'observation 57me, la confirmation la plus claire et la plus complète de cette explication bien simple : le malade s'est rétabli deux fois, après avoir maîtrisé sa passion; mais, la troisième fois, il n'y a renoncé que par dégoût, et sa santé n'a fait que dépérir de plus en plus, jusqu'à ce que la cautérisation est venue arrêter les pollutions diurnes.

Je pourrais multiplier les citations de cette nature : mais ceci suffit pour faire comprendre tous les cas analogues. Je signalerai seulement ici quelques-uns des obstacles qui s'opposent à l'exécution des bonnes intentions conçues par beaucoup de masturbateurs.

Après quelques jours de continence absolue, achetée par une foule de précautions, ils éprouvent souvent des pollutions nocturnes, d'autant plus fréquentes et plus abondantes, que les organes spermatiques ont été plus irrités, et ils sont presque toujours plus affectés de ces pertes involontaires, que de celles qu'ils se procuraient auparavant. Au lieu de les combattre par des moyens convenables, ou après en avoir employé quelques-uns sans succès, ils croient pouvoir diminuer le mal en cherchant à remplacer ces pertes involontaires par d'autres moins fréquentes, et retombent ainsi dans leurs habitudes, en augmentant encore l'irritation des organes spermatiques. Bientôt ce sont des pollutions diurnes qui les ruinent; mais, comme ils ne s'en aperçoivent pas, ils

se félicitent de la disparition progressive de leurs pollutions nocturnes. Cependant leur santé se détériore tous les jours davantage : alors ils n'y comprennent plus rien, et finissent par croire qu'ils se sont trompés sur la véritable cause de leurs maux.

La fréquentation des femmes a été généralement conseillée en pareil cas, et avec raison, car les exemples de succès ne manquent pas; mais il en est de ce moyen comme de tous les autres; il faut d'abord qu'il puisse être employé, et dans ce cas on doit encore distinguer les circonstances dans lesquelles il peut être avantageux ou nuisible.

Beaucoup de mes malades avaient tenté cette épreuve, et s'étaient trouvés dans l'impossibilité absolue de la pousser jusqu'au bout : ils s'en prenaient au dégoût que leur avaient causé les femmes auxquelles ils avaient dû s'adresser, à la crainte de compromettre leur santé, etc., ce qui se conçoit très-facilement; d'autres femmes leur avaient inspiré du respect ou des scrupules de conscience; ils avaient redouté une grossesse ou la possibilité d'un scandale : la hardiesse des unes les avait offusqués, la réserve des autres les avait glacés : restait le mariage, mais ils en prévoyaient trop les conséquences fâcheuses... ..... Les nombreuses confidences de ce genre que j'ai reçues, m'ont paru pleines de vérité; toutefois, en entrant dans des détails plus intimes, je suis toujours arrivé à reconnaître qu'il y avait eu impuissance plus ou moins avouée, et qu'elle était le résultat de pollutions diurnes, dont les malades n'avaient reconnu l'importance que plus tard.

Quant à ceux qui ont pu accomplir leur dessein, ils avaient éprouvé une exaspération notable des accidens.

Il est vrai que je n'ai pas été consulté par ceux qui s'en étaient bien trouvés, et j'avoue que le nombre doit en être grand ; mais je n'ai pas à m'en occuper.

D'où vient encore ici la différence des résultats observés chez des individus placés dans les mêmes circonstances apparentes? De ce que les uns avaient des pollutions diurnes, entretenues par une irritation des organes spermatiques, tandis que les autres en étaient exempts.

Tous les auteurs regardent la masturbation comme une des causes les plus communes de *l'hypochondrie;* cependant aucun n'a expliqué jusqu'à présent, d'une manière satisfaisante, pourquoi cet état persiste avec tant d'opiniâtreté, quoique les malades se soient corrigés depuis bien long-temps.

S'il ne s'agissait, comme on l'a dit, que d'un affaiblissement de l'économie, d'un trouble dans les fonctions du système nerveux, comment les traitemens les plus variés, les voyages, les exercices, les distractions de toute espèce ne produiraient-ils aucun effet? Dans tous les cas de cette nature qu'il m'a été donné d'observer avec soin, j'ai toujours vu les symptômes d'hypochondrie entretenus par des pollutions, dont la plupart de ces malades ne se doutaient pas : les fonctions intellectuelles et morales se sont améliorées avec les digestions, le sommeil, etc., à mesure que ces pollutions diminuaient, et le rétablissement a été complet, toutes les fois que ces pertes n'ont plus reparu.

J'ai rapporté (N° 59) un cas de ce genre très-remar-

quable, à cause de la monomanie singulière qui accompagnait l'hypochondrie, et du succès rapide de la cautérisation. Cet exemple suffit pour donner une idée des autres.

Beaucoup d'auteurs ont fait remarquer l'indifférence et même l'aversion des masturbateurs pour les femmes. Ce sentiment est, en effet, très-commun chez ceux qui ont poussé fort loin leurs déréglemens ; mais je ne crois pas qu'il tienne, comme on l'a prétendu, à la longue habitude des plaisirs *solitaires ;* du moins je puis assigner à cette aversion une cause plus directe : je veux parler de l'impuissance *relative* dans laquelle tombent ces malades. Je dis *relative*, parce qu'ils éprouvent bien des érections suffisantes pour se livrer encore à leur passion, mais elles sont beaucoup trop incomplètes pour qu'ils osent s'exposer à une honte certaine; et ce qui prouve que c'est bien cette crainte qui domine chez eux, c'est qu'ils ne manifestent ces sentimens pour les femmes, qu'après avoir éprouvé plusieurs catastrophes, dont le souvenir les poursuit partout; c'est qu'ils changent complétement de manière de voir, quand on parvient à détruire les pollutions diurnes qui entretenaient cette impuissance *relative* et ces craintes fondées.

Tempéramens, etc. Les effets des abus génitaux varient beaucoup par leur intensité et par leurs caractères, suivant les individus. Il en est qui résistent pendant fort long-temps à la masturbation la plus effrénée, tandis que d'autres sont très-promptement indisposés. J'ai vu à cet égard les plus grandes oppositions et toutes les nuances intermédiaires.

Les tempéramens paraissent avoir peu de part à cette inégalité de résistance. La force ou la faiblesse de la constitution n'en a pas autant qu'on pourrait l'imaginer. La puissance très-inégale des organes génitaux peut seule en donner une explication satisfaisante. Comme j'aurai les mêmes observations à faire à l'occasion des excès vénériens, j'y renvoie pour éviter les répétitions.

Idiosyncrasies. Chez le même individu, tous les organes ne sont pas non plus également affectés par les mêmes abus, comme le prouve la prédominance fréquente de certains symptômes, qui donne à l'ensemble une physionomie particulière, et conduit bien souvent aux erreurs les plus graves de diagnostic et de traitement, ainsi que j'ai eu soin de le faire remarquer, toutes les fois que l'occasion s'en est présentée. Cette prédominance qui s'observe dans tous les cas où une cause générale agit sur toute l'économie, tient à l'inégalité de développement ou d'activité qui existe toujours entre quelques organes. J'aurai la même remarque à faire à l'occasion de toutes les pertes séminales exagérées, quelle qu'en soit la cause ; ainsi je ne m'y arrêterai pas en ce moment. J'examinerai seulement l'action directe, immédiate des abus en question, sur les organes même qui en sont les agens, afin de faire comprendre comment il en résulte des pollutions nocturnes et diurnes.

Écoulemens. Les blennorrhées chez les masturbateurs sont plus communes qu'on ne pense ; j'en ai rapporté plusieurs exemples (N°s 61, 62. §. 1, 2, 3), à cause des circonstances importantes qui s'y rattachaient. Je vais donner un résumé de ceux qui n'offraient pas d'autre intérêt.

Chez la plupart de ces malades, la matière était peu abondante, visqueuse, presque transparente ou peu colorée; elle différait à peine du fluide prostatique ordinaire; mais, chez un assez grand nombre d'autres, l'écoulement était abondant, plus ou moins coloré, accompagné de douleur dans le canal, surtout en urinant : plusieurs ont éprouvé tous les symptômes d'une blennorrhagie contagieuse; d'autres ont vu reparaître les mêmes accidens, à deux ou trois reprises; il en est un qui en a été repris jusqu'à cinq fois, toujours par la même cause : il est bien remarquable que, chez ces derniers, il existait une sorte d'intermittence dans les habitudes; après avoir été modérées et même suspendues pendant un temps plus ou moins long, elles revenaient avec une espèce de fureur dont les malades n'étaient plus les maîtres, et c'est à la suite de ces récrudescences que survenaient ces écoulemens.

Deux autres, à la suite de blennorrhées semblables, ont vu le canal se resserrer dans un point, comme à la suite d'une urétrite contagieuse; l'un de ces rétrécissemens était fort étroit, et sa guérison fut difficile à obtenir.

Je dois faire observer que je parle seulement de malades qui n'avaient jamais eu de rapport avec aucune femme; que je fais abstraction de ceux qui avaient des affections cutanées, auxquelles la membrane muqueuse de l'urètre pouvait participer; enfin, que treize d'entre eux n'étaient pas encore pubères, n'avaient jamais rendu de sperme, quand ces écoulemens leur sont survenus.

Les auteurs contiennent aussi beaucoup d'exemples de ces écoulemens provoqués par la masturbation. J'en ai déjà rapporté plusieurs : en voici quelques autres.

Le Dr Teraube dit, pag. 107, avoir connu un jeune homme qui, au bout d'un an, ne pouvait plus s'abandonner à ses brutales manœuvres, sans éprouver un *écoulement qui le faisait beaucoup souffrir*. Le Dr Deslandes parle (pag. 292) de cas du même genre, et les croit plus communs qu'on ne pense, parce que leur peu d'importance a été cause qu'on ne les a pas publiés. C'est aussi mon opinion. Il a cependant conservé l'observation d'un jeune masturbateur qui avait un écoulement semblable, depuis plus de six mois, *sans avoir jamais vu de femmes de sa vie*. « Aussi Closs n'hésite-t-il pas à regarder cette *blennorrhagie* comme un résultat de la masturbation, dont le malade avait contracté l'habitude, *même avant la puberté* (pag. 293). »

Ces écoulemens n'ayant été provoqués par aucun virus, par aucune disposition constitutionnelle, ne peuvent être attribués qu'à la masturbation. La plupart s'étant manifestés avant la puberté, il est évident aussi qu'ils ne pouvaient être de nature spermatique.

Je ne reviendrai pas sur la fréquente coïncidence de ces blennorrhées avec les pertes séminales provoquées par la défécation et l'émission des urines; sur l'erreur qui en est résultée quant à l'admission d'une *gonnorrhée simple* ou *vraie*, d'un *écoulement continu de sperme, etc.* (1): j'aurai d'ailleurs à revenir sur cette question, quand je m'occuperai des symptômes de la spermatorrhée : ce que j'ai voulu constater ici, c'est que la masturbation peut

---

(1) *Voyez* Observ. 62, §. 1, 2, 5.

produire des urétrites aussi intenses que la blennorrhagie contagieuse.

Prostatite. Plusieurs de mes malades avaient eu des rétentions d'urine plus ou moins prolongées, à la suite d'abus effroyables ; il en est même qu'il a fallu sonder : enfin, chez l'un d'eux, il s'en est suivi une suppuration qui s'est fait jour par le périnée, et dont il s'est ressenti toute sa vie.

Cystite. J'ai rapporté plusieurs exemples d'inflammation aiguë ou chronique de la vessie, dont la masturbation avait été la seule cause (1).

Emissions de sang. D'autres malades ont poussé leur fureur jusqu'à ne plus rendre que du sang pur, ou du sperme mêlé de sang. Les auteurs sont pleins de faits semblables. Tissot parle d'un jeune garçon qui finit par ne plus rendre que du sang, dont la sortie fut suivie d'une *douleur excessive* et d'une *inflammation de tous les organes de la génération.* Le Dr Dalaudeterie a rapporté (2) l'histoire d'un jeune masturbateur, chez lequel les érections étaient *douloureuses, de peu de durée.* Dans les éjaculations provoquées manuellement, il ne rendait plus, au lieu de sperme, que *du sang à demi caillé,* noirâtre ou jaunâtre ; il en sortait quelquefois jusqu'à *une cuillerée.* Ces éjaculations étaient toujours accompagnées de *douleurs.*

Le berger dont j'ai déjà parlé, d'après Chopart, était dans le même cas. Le Dr Deslandes cite aussi des exem-

---

(1) *Voy. surtout* les Observ. 54 et 55.

(2) *Journ. de méd., chir. et ph.,* 1813, t. XXVII, p. 367.

ples analogues. Tous ces faits prouvent que l'état pathologique de l'urètre avait fini par s'étendre à la membrane muqueuse des vésicules séminales.

D'autres malades ont éprouvé des pissemens de sang plus ou moins graves : plusieurs ont eu des irritations de la vessie et des reins, caractérisées par une sécrétion abondante d'urine sanguinolente, par un besoin continu de les évacuer : quelquefois même leur expulsion était involontaire. Le Dr Deslandes dit avoir observé plus d'une fois l'incontinence d'urine chez des jeunes masturbateurs (pag. 296).

Ainsi, l'inflammation ou l'irritation, provoquée par la masturbation, peut remonter, comme la blennorrhagie, de proche en proche, jusqu'à l'organe sécréteur de l'urine. Il est facile de concevoir que cette influence ne doit pas seulement s'étendre dans ce sens.

Orchites. Plusieurs de mes malades avaient éprouvé de véritables inflammations aiguës des testicules, à la suite de manœuvres répétées avec une espèce de fureur. Quelques-uns même ont dû être traités avec énergie, par des sangsues, des bains répétés, etc., et l'un d'eux n'était pas encore pubère quand cet accident lui arriva. Il est possible que, dans certains cas, des circonstances accessoires aient aidé au développement de ces inflammations; mais les malades eux-mêmes ne les attribuaient qu'à la masturbation. D'autres, moins affectés, ont ressenti pourtant de vives douleurs dans les testicules et les cordons spermatiques, et ces douleurs étaient ordinairement accompagnées de gonflement plus ou moins prononcé de ces parties, ou d'engorgement de l'épididyme.

D'autres y éprouvaient une tension pénible ; il leur semblait que les testicules étaient comprimés *comme dans un étau*, ou *serrés par une main de fer*. Chez un grand nombre, le moindre contact était insupportable ; chez plusieurs autres, le poids des testicules causait des tiraillemens très-douloureux. Dans tous ces cas, les malades étaient forcés de les soutenir par un suspensoire, et même de les garantir avec du coton ou de la peau de cygne.

Tous les ouvrages qui traitent de ce sujet, sont pleins d'observations semblables ; elles seraient encore plus nombreuses, si l'on avait attaché à ces symptômes toute l'importance qu'ils méritent. Voici quelques-unes des plus remarquables.

Un des malades, dont le Dr Doussin-Dubreuil a cité l'histoire (1), « éprouvait de *vives douleurs dans les testicules*, à tel point que le droit était considérablement remonté, avec *tous les signes de l'inflammation.* » Il était obligé *de porter ses bourses dans un sac :* il éprouvait souvent des rétentions d'urine, etc. Le Dr Brodie rapporte aussi (2) l'observation d'un masturbateur effréné qui éprouva de violentes douleurs dans le testicule gauche, sans avoir reçu de coup, ni éprouvé de blennorrhagie. Ce testicule se *tuméfia* d'abord et finit par *s'atrophier* plus tard.

Le Dr Deslandes remarque aussi que « beaucoup de masturbateurs éprouvent dans les testicules une sensibilité fort incommode, ou des douleurs plus ou moins vives qui se prolongent le long du cordon (page 341). »

---

(1) *Lettres sur les dangers de l'onanisme*, pag. 64.

(2) *The London med. and phys. Journal*, october 1826.

Ces accidens, que j'ai dû considérer isolément, marchent presque toujours ensemble, formant des espèces de groupes très-variables, qui présentent une physionomie particulière, suivant la prédominance de l'un des symptômes. Quelquefois les malades ne parlent que d'un seul, parce qu'un seul les a frappés; mais, quand on les interroge avec patience, on ne tarde pas à constater qu'ils en ont réellement éprouvé beaucoup d'autres, qui leur paraissaient insignifians à côté du plus grave.

Il est à remarquer aussi que les pollutions diurnes suivent ordinairement de très-près l'apparition de ces symptômes; que les malades sont toujours très-long-temps avant de s'en douter, et quelquefois ne s'en aperçoivent que quand on leur apprend à observer ces pertes séminales.

Pour peu qu'on réfléchisse à la production de ces phénomènes morbides et à leur enchaînement, on sera frappé de la ressemblance des effets produits par ces manœuvres forcenées avec ceux de la blennorrhagie. Si l'on se rappelle les ouvertures de cadavres que j'ai rapportées au commencement de cet ouvrage, et les altérations de tissu dont le scalpel a pu suivre toutes les nuances jusqu'aux dernières ramifications des organes génito-urinaires, on comprendra facilement comment l'inflammation s'est propagée de la membrane muqueuse de l'urètre à la prostate, et de ce point central a remonté jusqu'aux reins par la vessie et les uretères, jusqu'aux testicules par les conduits éjaculateurs, les vésicules séminales et les canaux déférens.

Je sais bien que ces symptômes n'ont pas toujours présenté des caractères franchement inflammatoires; mais

ils ont indiqué du moins une irritation plus ou moins vive de ces parties. Je sais bien aussi que ces cas sont les plus rares ; mais ils permettent de comprendre ceux dans lesquels il n'existe qu'une excitation exagérée, anormale de ces tissus, et confirment tout ce que j'ai dit de l'influence exercée par les canaux excréteurs sur les glandes auxquelles ils appartiennent.

Il doit être facile maintenant de se faire une idée nette de ce qui se passe dans tous les cas de cette nature, à quelques nuances près.

Les testicules sécrètent une quantité de sperme plus grande : il est par conséquent moins bien élaboré. Les vésicules séminales supportent plus difficilement sa présence, parce qu'elles partagent l'état des tissus entre lesquels elles se trouvent placées. Elles se contractent d'autant plus facilement qu'elles sont plus impressionnables. De là, des pollutions nocturnes de plus en plus difficiles à éviter, et bientôt des pollutions diurnes de plus en plus fréquentes et abondantes ; c'est-à-dire, une disposition toujours plus grande des vésicules séminales à se contracter convulsivement pour expulser le sperme.

D'un autre côté celui-ci, déjà mal élaboré par les testicules, séjournant moins dans ses réservoirs, devient de plus en plus aqueux : à mesure qu'il perd de ses caractères physiologiques, il perd aussi de ses propriétés normales : il devient donc moins apte à produire ses effets sur les vésicules séminales ; les érections deviennent moins énergiques, moins durables ; puis incomplètes, capricieuses, fugaces ; enfin, dans les cas les plus graves, elles disparaissent complétement.

De là l'embarras, la timidité de ces malheureux près des femmes, la crainte qu'ils éprouvent de se trouver en position de laisser paraître leur impuissance ; de là aussi leur indifférence, leur aversion même pour le sexe, et la difficulté toujours croissante qui s'oppose à leur changement d'habitude.

Voilà comment ces abus provoquent des symptômes dont on ne comprend pas la cause, parce qu'ils persistent quoique les malades se soient corrigés depuis longtemps. Voilà pourquoi ceux-là continuent à dépérir, tandis que d'autres se rétablissent dès qu'ils ont renoncé à leur passion. Voilà pourquoi les toniques, les aphrodisiaques, les bains froids, les boissons glacées produisent chez eux des effets si opposés à ceux qu'on en attend.

Il y a sans doute des cas dans lesquels les organes spermatiques sont affaiblis, relâchés : j'en rapporterai plus tard de nombreux exemples; mais on verra que cet état tient à une disposition primitive, et surtout au défaut d'exercice normal des organes, plutôt qu'aux *abus* dont il est ici question. Lorsque ces derniers produisent *seuls* des pollutions diurnes, c'est en développant dans les organes spermatiques un état de phlogose plus ou moins prononcée, plus ou moins opiniâtre. L'ignorance de cette importante vérité a fait commettre bien des erreurs, et des erreurs bien funestes : c'est pourquoi je n'ai pas craint d'insister sur tout ce qui pouvait servir à sa démonstration.

Les faits que je viens de passer en revue, permettent aussi d'expliquer les contradictions qu'on rencontre dans les auteurs, relativement à l'influence de la masturbation

sur la sensibilité des organes de la génération. La plupart prétendent que cette sensibilité augmente beaucoup chez les masturbateurs ; d'autres affirment qu'elle diminue ; il en est qui citent des faits opposés en apparence, et restent incertains entre les deux opinions ; enfin, quelques-uns se contredisent eux-mêmes dans différens endroits de leurs ouvrages.

Cette incohérence vient de ce qu'ils ont confondu des choses parfaitement distinctes et même opposées : les uns ont jugé de la sensibilité des parties génitales, par la diminution des sensations voluptueuses ; les autres par l'accélération de l'éjaculation, par la susceptibilité qu'acquièrent toutes ces parties, les douleurs dont elles sont souvent le siége. Or, les différences qu'observe le même individu dans la vivacité du plaisir, tiennent essentiellement au degré d'élaboration qu'a subi le sperme dans les vésicules séminales ; mais la masturbation, et surtout les pollutions qui en sont la suite, s'opposent à ce séjour prolongé du sperme : en sorte que, plus l'irritation accroît la sensibilité *pathologique*, plus le sperme est promptement expulsé, plus il est aqueux, plus aussi la sensation *physiologique* qu'il détermine s'affaiblit.

C'est donc bien à tort qu'on a confondu deux ordres de phénomènes qui marchent en sens opposé. La distinction bien simple que je viens d'établir, permet seule de comprendre comment la vivacité du plaisir peut diminuer à mesure que la susceptibilité des organes augmente.

On a dit avec raison que la masturbation était le vice le plus dangereux, parce qu'il était le plus difficile à prévenir, à constater, à combattre ; parce qu'il n'exi-

geait aucun concours, etc. Je dois ajouter, d'après les faits dont il vient d'être question, que l'irritation provoquée par ces manœuvres brutales, amène plus facilement des pertes séminales involontaires; que l'apparition des pollutions nocturnes, chez ceux qui tentent de se corriger, les ramène souvent à leurs anciennes habitudes; enfin, que la diminution de la virilité, loin de favoriser l'amendement de ces malheureux, l'entrave quelquefois, en mettant obstacle à leurs rapports avec les femmes, sans les empêcher de se livrer à leurs manœuvres solitaires.

L'enchaînement fatal de ces dernières circonstances est la cause la plus irrésistible des maux qui attendent ceux qui se laissent entraîner dans ce cercle vicieux.

—

CHAPITRE VII.

EXCÈS.

Je regarde comme *excès* en fait d'actes vénériens (1), l'usage poussé au-delà des besoins réels. Cette explication peut sembler inutile en ce moment; mais on verra qu'il est plus difficile et plus important qu'on ne pense, de savoir précisément ce qui constitue un *excès*, à quels signes on peut le reconnaître, etc. D'ailleurs il est toujours bon de s'entendre.

N° 65.

Tempérament nerveux. A 21 ans, excès conjugaux pendant 18 mois; dérangemens progressifs de la santé: symptômes de gastrite et de maladie du cœur; évacuations sanguines répétées; pollutions nocturnes, puis diurnes. Diète lactée, etc. Acupuncture: guérison complète.

Étant à Paris, en 1822, je fus appelé en consultation avec Dupuytren, Broussais et Récamier, pour un jeune

(1) Le Dr Deslandes, dans tout le cours de son ouvrage, entend par acte *vénérien*, tout exercice des organes de la

homme qu'on croyait affecté de maladie du cœur compliquée de gastro-entérite. On ne fut pas bien d'accord sur l'importance qu'il fallait attacher aux deux ordres de symptômes ; mais les indications paraissant les mêmes, on convint d'un traitement et d'un régime dont je fus chargé de surveiller l'exécution. Avant de procéder à de nouvelles applications de sangsues *dont le malade s'était toujours mal trouvé*, je l'examinai, je le questionnai à plusieurs reprises, et mes opinions changèrent avec les confidences que j'en reçus. Voici le fait.

Monsieur E. B** était petit, maigre, très-brun, d'un tempérament nerveux, d'un caractère ardent et ferme. Né de parens robustes, il avait été élevé, d'après les idées de Rousseau, s'était livré de bonne heure à de rudes exercices, à des voyages, avait bravé l'intempérie des saisons, et, par cette vie active, il avait échappé à toute mauvaise habitude, à tout commerce avec les femmes.

A 21 ans, il épousa une jeune personne charmante dont il était éperdument amoureux, et pendant 18 mois,

---

génération accompagné de plaisir. Cette extension du sens étymologique a le grave inconvénient de jeter continuellement de la confusion dans l'esprit du lecteur. Il serait à désirer, sans doute, qu'il existât un mot qui permît d'indiquer, d'une manière générale, tout emploi normal ou anormal de ces organes ; mais il vaudrait mieux le créer que d'appeler acte *vénérien*, la masturbation, la sodomie, la bestialité ; car il ne peut y avoir rien de vénérien dans les actes auxquels Vénus, c'est-à-dire la femme, ne prend aucune part.

il usa des droits conjugaux, quatre à cinq fois par jour. A la fin, le coït était devenu tellement habituel chez lui, qu'il s'y livrait pendant son sommeil, et ne se réveillait souvent qu'au dénouement.

Dans le principe, toutes ses fonctions avaient pris une plus grande activité ; il se sentait plus gai, plus dispos ; son appétit surtout avait augmenté d'une manière remarquable. Mais, par la suite, cette excitation diminua peu à peu, et fit place à un état contraire. Son sommeil fut court et peu réparateur ; il éprouva de la somnolence dans le jour, et de fréquentes distractions : les digestions se dérangèrent, l'embonpoint diminua, ainsi que l'activité intellectuelle et la puissance musculaire : le caractère devint inquiet, impatient, irascible.

Une grossesse étant survenue, ces premiers accidens se dissipèrent. Ils reparurent quelques mois après l'accouchement, et augmentèrent dès-lors d'une manière rapide. L'usage d'alimens succulens et abondans, au lieu de réparer les forces, provoqua des digestions laborieuses ; les boissons excitantes, prises dans l'intention d'aider le travail de l'estomac, ne firent que l'irriter ; de véritables indigestions amenèrent des symptômes de gastrite, qu'on combattit par des *sangsues à l'épigastre et à l'anus*. Une constipation opiniâtre se manifesta, et ne fut plus remplacée que par une diarrhée qui devint de plus en plus fréquente. Alors se manifestèrent des étouffemens, des palpitations, qui firent croire à une maladie de cœur, et provoquèrent de *nouvelles évacuations sanguines*. En même temps, les désirs vénériens s'affaiblirent dans la même proportion. Les érections diminuèrent ; l'éjaculation s'opéra

de plus en plus rapidement, et ne provoqua presque plus de sensation. Aussi le coït fut-il éloigné de plusieurs jours, et même d'une ou deux semaines.

Une seconde grossesse amena quelques mois de repos absolu; cette fois, cependant, le malade ne se rétablit pas. Des pollutions nocturnes étant survenues, il les regarda comme un effet de la continence; mais le coït, quoique rare, augmenta la faiblesse : les pollutions nocturnes diminuèrent, disparurent même complétement; ce qui n'empêcha pas les palpitations d'augmenter, ainsi que le trouble des digestions.

Le rapprochement de ces circonstances détourna sa pensée de la véritable cause des accidens. Il attribua l'inertie des parties génitales à la faiblesse générale de l'économie, qu'il croyait due aux sangsues et à la diète. En conséquence, il s'abstint de parler de ses relations conjugales, et les médecins, sachant qu'elles avaient entièrement cessé, n'en demandèrent pas davantage.

Enfin, les symptômes augmentèrent au point qu'il prit le parti de venir à Paris. Il était âgé de 25 ans, souffrait depuis trois, et présentait les symptômes suivans :

Maigreur et pâleur extrêmes; sensibilité excessive à l'épigastre; distension habituelle de l'abdomen par des gaz; langue légèrement rouge sur les bords et vers la pointe; anorexie; digestion des substances animales impossible, celle des végétaux difficile, accompagnée de flatuosités et de bouffées de chaleur à la figure; constipation opiniâtre, alternant avec la diarrhée; coliques venteuses, souvent très-alarmantes, revenant par accès variables, sans cause appréciable.

Ces coliques commençaient par une distension rapide de l'estomac, accompagnée de contractions spasmodiques du cardia et des gros intestins, d'un refoulement du diaphragme avec menace de suffocation : alors les palpitations redoublaient ainsi que l'anxiété précordiale ; une congestion brusque s'opérait vers la tête; les frissons étaient remplacés par une chaleur brûlante, suivie d'une sueur abondante : après un temps variable, une détente soudaine avait lieu, et bientôt l'expulsion d'une grande quantité de gaz, par en haut et par en bas, amenait un affaissement notable de l'abdomen et un soulagement subit : la prostration générale qui succédait à ces attaques, était proportionnée à leur intensité et à leur durée.

Voici ce qui se passait du côté de la circulation : palpitations habituelles, augmentées par le moindre mouvement, par toute impression physique ou morale un peu vive, et surtout par le travail de la digestion ; battemens du cœur précipités, irréguliers, mais pas plus forts, pas plus étendus que dans l'état normal ; point de bruit de râpe ni de soufflet ; pouls petit et misérable.

Du reste, faiblesse générale; lassitudes spontanées, surtout dans les jambes et les lombes ; diminution de la mémoire ; tendance à l'assoupissement; impatience pour la moindre cause; sommeil léger, agité, non réparateur; sensibilité excessive au froid et à l'humidité.

Ces symptômes avaient été observés par tous les praticiens consultés jusqu'alors. Voici ceux qu'ils n'avaient pas remarqués : pendant l'expulsion des matières fécales, issue par l'urètre d'une matière épaisse, visqueuse, onctueuse, légèrement opaque ; émission des urines fréquente, en

petite quantité chaque fois et avec peu d'énergie ; dernières gouttes épaisses et visqueuses ; après le refroidissement, urines troubles, fétides, laissant déposer un sédiment floconneux, épais, blanchâtre ; sentiment de lassitude au périnée ; douleurs dans les cordons spermatiques et les testicules ; contractions spasmodiques entre les sphincters de l'anus et le col de la vessie.

En comparant ces circonstances au tableau de la *consomption dorsale* d'Hippocrate et aux symptômes de *pollution diurne* décrits par Wichmann et Ste-Marie, je n'hésitai pas à regarder les pertes séminales involontaires comme la cause de tous les accidens.

Je conseillai en conséquence le lait glacé, coupé avec l'eau de chaux, ou l'eau de Spa ; quelques végétaux pour tout aliment ; des lotions froides sur le périnée, matin et soir, avant et après la défécation ; une vie agricole toute matérielle ; des exercices courts et répétés.

Quand je revis le malade l'année suivante, je trouvai que ces moyens avaient produit une légère amélioration ; mais elle ne faisait plus de progrès depuis long-temps.

Je me déterminai en conséquence à tenter de l'acupuncture, et je la pratiquai à l'aide de deux longues aiguilles que j'introduisis vers la partie moyenne du périnée, de manière à traverser la prostate dans la direction des vaisseaux éjaculateurs.

A partir de ce moment, les pollutions diurnes cessèrent presque subitement ; quelques pollutions nocturnes se montrèrent ensuite, mais accompagnées de rêves, d'érections énergiques et de plaisir : les désirs érotiques se réveillèrent, les besoins devinrent impérieux, la con-

tinence cessa, et le rétablissement marcha rapidement.

Depuis 16 ans, Mr B** jouit de toute la plénitude de ses fonctions, et s'il ne les exerce plus comme autrefois, c'est que l'expérience du passé le rend circonspect.

Je n'ai pas besoin de dire que les symptômes de gastrite et d'affection du cœur se sont dissipés avec les pollutions diurnes.

Le vif intérêt que je portais à ce malade, m'a seul fait découvrir, à force de patience et de questions, ce qui avait échappé aux célèbres praticiens que j'ai cités; car mon attention n'avait pas encore été fixée sur une maladie que j'étais loin de croire si commune et susceptible d'une telle gravité. Mais ce fait m'a vivement frappé : je dois même dire que c'est lui qui m'a ouvert les yeux sur la cause d'une foule de symptômes de même nature, que j'ai bientôt rencontrés chez d'autres malades; c'est lui qui m'a mis sur la voie des recherches que je publie en ce moment.

Ici, pas la moindre complication. Les premiers rapports sexuels commençent tout-à-coup, à 21 ans; la constitution est éminemment robuste, et les organes génitaux ont été préservés de tout abus : aussi l'orgasme qui s'en empare, porte-t-il leur activité au plus haut degré; aussi toute l'économie reçoit-elle une vive excitation de cette ère nouvelle de plaisir et de bonheur : pendant quelque temps toutes les fonctions s'exécutent avec plus d'énergie, les pertes sont promptement réparées, et la santé se montre dans toute sa vigueur. Comment alors soupçonner un

danger ? Le passé ne semblait-il pas répondre de l'avenir? Est-il facile d'ailleurs de s'arrêter quand les sens parlent si énergiquement, quand les séductions sont inévitables, quand l'amour propre même est en jeu ? L'habitude seule aurait suffi pour entretenir ces excès, puisque son influence allait jusqu'à suppléer à la volonté.

Une grossesse fit diparaître les premiers accidens, parce qu'ils n'étaient encore produits que par les excès vénériens. Une seconde n'a pas eu le même résultat, parce qu'il s'était déjà développé des pollutions diurnes. Leurs effets locaux et généraux, les erreurs qui en ont été la suite, n'ont pas besoin de commentaire.

Le régime lacté et l'exercice ont produit une légère amélioration, mais d'une manière extrêmement lente; et, depuis long-temps elle avait cessé de faire des progrès, quand j'ai revu le malade l'année suivante. Il n'en a pas été de même de l'acupuncture : son action a été subite et ses résultats durables. Ce qui m'a porté à l'essayer, c'est le caractère des sensations éprouvées au périnée ; ce sont les contractions spasmodiques rapportées entre l'anus et la vessie, c'est-à-dire, probablement dans les vésicules séminales. Il m'a semblé que ces symptômes étaient purement nerveux, que l'habitude devait entrer pour beaucoup dans leur persistance; car la puissance de l'habitude s'était manifestée d'une manière bien évidente pendant le sommeil. Le succès a justifié mes prévisions, et la promptitude des effets ne peut s'expliquer que par la perturbation apportée dans le système nerveux de ces parties.

Un pareil résultat devait me faire concevoir de grandes espérances de l'acupuncture pour la guérison des pertes

séminales involontaires. Cependant, ce moyen ne m'a réussi que dans un petit nombre de cas. En comparant ces faits entre eux, j'en ai bientôt trouvé la raison. La plupart des pollutions diurnes sont entretenues par un état d'inflammation chronique ou de vive irritation, contre lequel l'action des aiguilles est impuissante. Elle ne peut guère avoir une influence durable sur l'atonie des canaux éjaculateurs : restent donc les cas où il n'existe qu'un état purement nerveux, une habitude spasmodique, et ce sont les moins fréquens. Il faut y joindre cependant ceux dans lesquels ce désordre nerveux persiste après la destruction de l'irritation ; mais ils sont encore plus rares.

§. I. — J'ai sous les yeux le mémoire d'un professeur de collége qui se maria fort jeune pour éviter le libertinage, après avoir résisté à la tentation des mauvaises habitudes, et succomba, comme le malade précédent, à des désirs immodérés, dont sa santé ne tarda pas à se ressentir. Il prit des alimens succulens pour réparer ses forces, et des boissons excitantes pour favoriser ses digestions. Une gastrite en fut le résultat ; elle fut traitée par les sangsues, les bains et un régime végétal. Un séjour de deux mois dans les montagnes le rétablit ; mais, de retour près de sa jeune épouse, il retomba dans le même état. La constipation survint ; les fonctions intellectuelles s'affaiblirent. Trois fois encore il obtint une grande amélioration pendant les vacances, qu'il passait loin de sa femme ; mais des pollutions nocturnes survinrent ; il fut forcé de renoncer au professorat, etc.

On voit que cette observation ressemble beaucoup à la précédente ; seulement ici les symptômes prédominans se partagèrent entre la tête et l'estomac.

—

Les excès conjugaux sont dignes d'intérêt sous tous les rapports , car ils se rattachent au lien fondamental de la société; et ceux qui y sont le plus exposés, sont précisément les époux les plus jeunes , les moins expérimentés, les plus passionnés , ceux dont la conduite antérieure a été la plus régulière : cependant ces cas sont si communs , ils ont été si bien résumés par Hippocrate, que je ne crois pas nécessaire d'en rapporter d'autres exemples.

N° 66.

Constitution robuste. Excès vénériens jusqu'à 24 ans : inflammation chronique de la vessie ; pollutions nocturnes et diurnes. Cautérisation : guérison complète.

Le Dr D**, petit , brun , robuste , d'un caractère gai , rechercha les femmes avec passion dès qu'il fut libre de ses actions. Il eut, pendant long-temps , plusieurs intrigues à la fois , et se livra souvent à de grands excès. Il les poussa plusieurs fois jusqu'à ne rendre que *du sang*. Sa santé s'altéra ; ses désirs diminuèrent et finirent par disparaître complétement. Malgré sa continence absolue, il

vit sa position s'aggraver de plus en plus pendant quinze mois. C'est alors qu'il vint me consulter, en 1832; il était âgé de 25 ans, et offrait les symptômes suivans:

Maigreur excessive; face pâle et triste; yeux cernés et caves; voix faible; émission des urines répétée vingt à trente fois par jour, accompagnée d'ardeur, d'élancemens au col de la vessie; jet mince, faible, embarrassé; dernières gouttes d'urine expulsées avec peine, provoquant des contractions spasmodiques de la vessie et l'expulsion d'une matière *épaisse, visqueuse*, qui s'arrête au méat, et ne sort que par l'expression du canal; urines abondantes, troubles, quelquefois *sanguinolentes*, d'autres fois jumenteuses, se décomposant toujours promptement, exhalant une odeur infecte, et contenant un dépôt abondant de matière épaisse et floconneuse; *sentiment de pesanteur vers le rectum et la marge de l'anus; contraction spasmodique des sphincters;* constipation habituelle, opiniâtre, malgré l'usage réitéré des lavemens; défécation pénible et même douloureuse, provoquant l'expulsion par l'urètre d'une quantité plus ou moins considérable de matière semblable à celle des pollutions nocturnes, entraînée quelquefois par un jet d'urine, mais toujours facile à reconnaître quand la vessie est préalablement vidée; efforts pour rendre des vents produisant quelquefois une évacuation semblable, mais moins abondante; pollutions nocturnes, fréquentes dans le principe, rares depuis quelques mois; *douleurs dans les cordons spermatiques et les testicules*, diminuant par l'usage d'un suspensoire; digestions laborieuses, accompagnées de flatuosités, d'aigreurs, de bouffées de chaleur à la figure; diminution de la mé-

moire ; travail intellectuel difficile, provoquant de la céphalalgie, des étourdissemens, des tintemens d'oreille ; besoin de mouvement, contrastant avec la faiblesse des jambes ; sommeil léger, souvent interrompu par le besoin d'uriner ; lassitude plus grande le matin que le soir : cathétérisme très-douloureux ; sensibilité excessive et contraction spasmodique du col de la vessie.

D'après la réunion de ces symptômes, je proposai au Dr D** la cautérisation. Il en avait étudié les effets à l'hôpital et s'y était décidé d'avance. Je promenai rapidement le nitrate d'argent sur le col de la vessie, et plus lentement à la surface de la prostate. La douleur fut très-vive, mais diminua promptement. Du reste, les effets immédiats ne présentèrent rien de particulier. Des bains prolongés, des boissons abondantes, des lavemens répétés, suffirent pour calmer l'inflammation.

Depuis cette époque, j'avais complétement perdu de vue le Dr D**, lorsque je le rencontrai chez mon libraire, au moment où je faisais imprimer la première partie de cet ouvrage : il était tellement changé, que je lui parlai pendant quelque temps avant de pouvoir le reconnaître. Sa figure était très-colorée, sa voix forte et sonore ; il avait pris un embonpoint, rare à 27 ans. Son rétablissement avait été lent, mais progressif et complet, sans qu'il eût rien fait depuis la cautérisation. Il supportait parfaitement le froid et l'humidité, auxquels il avait été très-sensible, et toutes ses fonctions, *sans exception*, s'opéraient comme avant sa maladie.

—

L'affection des voies urinaires accompagnait celle des organes spermatiques, et les vésicules séminales étaient probablement dans un état analogue à celui de la vessie. En effet, les excès avaient été poussés plusieurs fois jusqu'à n'amener que *du sang :* une sensibilité excessive existait dans la région prostatique; les cordons spermatiques et les testicules étaient le siége de fréquentes douleurs. L'irritation a donc passé par les conduits éjaculateurs et les vésicules séminales, avant d'arriver aux testicules.

C'est à cette irritation qu'il faut attribuer les pollutions nocturnes, puis diurnes. La constipation a sans doute favorisé les pertes séminales qui avaient lieu pendant la défécation; mais elle était due elle-même à l'irritation de la région prostatique, comme l'indiquent la contraction spasmodique des sphincters et le sentiment de pesanteur éprouvé du côté du rectum et à la marge de l'anus. Au reste, ce qui prouve bien que tous ces symptômes tenaient à la même cause, c'est qu'ils ont tous cédé à la cautérisation.

N° 67.

Tempérament sanguin. Excès fréquens de 18 à 24 ans : hématurie; éjaculations sanguinolentes; cystite chronique; pollutions nocturnes et diurnes. Cautérisation : guérison complète au bout de 3 semaines.

M.r B**, commis voyageur, d'une taille élevée, d'un tempérament sanguin, athlétique, d'un caractère insou-

ciant et léger, fit de grands excès avec les femmes depuis l'âge de 18 ans, sans remarquer d'altération dans sa santé. A 24 ans, ayant répété le coït jusqu'à dix fois dans une nuit, comme cela lui était arrivé souvent, il eut une *hématurie* qui se dissipa le lendemain. Quelques jours après, ayant revu la même femme, il éprouva de la douleur au moment de l'éjaculation, et le sperme fut *mêlé de sang*.

Monsieur B** s'observa pendant quelque temps; mais, comptant sur sa vigueur, il fit de nouveaux excès qui amenèrent les *mêmes résultats*. Après plusieurs rechutes, suivies de repos plus longs, des symptômes *de cystite* se manifestèrent. Il s'y joignit *de la douleur dans les cordons spermatiques et les testicules :* ces derniers *se tuméfièrent plusieurs fois alternativement*. Des sangsues, des bains, etc., calmèrent ces accidens, sans les faire disparaître complétement.

Depuis lors, la continence fut observée scrupuleusement; mais il survint des pollutions, d'abord fréquentes, quelquefois *douloureuses* et *sanguinolentes*, ensuite plus rares, presque sans érection, et sans aucune sensation de peine ou de plaisir. Enfin, elles furent remplacées par des pollutions diurnes qui achevèrent d'épuiser ses forces. Il y avait 18 mois que cet état s'aggravait, lorsque le malade, âgé de 26 ans, vint à Montpellier dans l'état suivant :

Pesanteur dans la vessie ; envie continuelle d'uriner ; émission répétée toutes les demi-heures au moins pendant le jour, toutes les heures pendant la nuit ; jet de l'urine faible et embarrassé, provoquant de la douleur au col de la vessie ; dernières gouttes *épaisses* et *vis-*

queuses ; après le refroidissement, urines troubles, fétides, déposant un nuage abondant, épais et floconneux, quelquefois même *puriforme ;* sensation pénible au périnée et vers la racine de la verge ; *tiraillemens dans les cordons spermatiques ;* contraction spasmodique des sphincters : constipation opiniâtre ; émission abondante de sperme pendant les efforts de la défécation, malgré les lavemens, les douches, les laxatifs, etc. ; une ou deux pollutions nocturnes par semaine, presque passives; érections nulles dans le jour, rares et incomplètes pendant la nuit ; aversion pour les femmes ; anorexie ; digestions laborieuses ; dégoût du vin et des viandes ; sommeil troublé, non réparateur ; somnolence habituelle ; hypochondrie ; irascibilité ; faiblesse générale, malgré le développement remarquable du systême musculaire ; lassitudes spontanées ; pesanteur habituelle dans les lombes : cathétérisme provoquant de vives douleurs, des contractions spasmodiques du canal et surtout du col de la vessie.

L'inutilité des évacuations sanguines, des émolliens, des opiacés, du camphre, etc., me fit recourir immédiatement à la cautérisation.

Je parcourus rapidement la face inférieure de la vessie, en m'arrêtant un peu plus au col, et je ne fermai l'instrument qu'au niveau du bulbe de l'urètre.

La douleur fut très-vive et ne diminua que le second jour. Les urines restèrent sanguinolentes pendant six jours, et leur émission fut très-fréquente, presque involontaire. (30 *sangsues au périnée et aux aines ; bains prolongés ; tisanes abondantes ; lait ; bouillons pour toute nourriture.*)

Au bout de huit jours, les urines devinrent plus claires, et furent gardées plus long-temps. Au bout de quinze, elles avaient repris leur couleur et leur transparence normales; elles n'étaient plus rendues que quatre ou cinq fois par jour, et deux fois dans la nuit ; elles sortaient avec force par un jet plein et continu, sans provoquer de douleur.

D'un autre côté, la contraction spasmodique des sphincters de l'anus se dissipa peu à peu ; la constipation cessa; les pertes séminales disparurent rapidement; les érections reprirent leur ancienne énergie et les idées vénériennes leur cours ordinaire. Au bout de trois semaines, le rétablissement était complet *sous tous les rapports*.

—

Ce malade n'était venu me consulter que pour son inflammation de vessie, et n'avait jamais parlé à ses médecins que de cette maladie. Cependant les organes spermatiques étaient aussi affectés que les voies urinaires ; ils l'étaient de la même manière et par la même cause. Si le malade eut des hématuries à la suite de ses excès, il rendit aussi du sang avec le sperme, non-seulement dans l'acte vénérien, mais encore dans ses pollutions nocturnes : les cordons testiculaires étaient douloureux ; les testicules avaient été tuméfiés plusieurs fois. L'inflammation s'était donc étendue aussi dans cette direction.

C'est à cet état des organes spermatiques qu'il faut attribuer les pollutions nocturnes et diurnes ; car la constipation était un des effets de la maladie, plutôt que la cause des pertes séminales qui avaient lieu pendant la

défécation (*Voy.* le cas précédent). Aussi cette constipation a-t-elle cessé, en même temps que tous les autres symptômes, après la cautérisation, sans qu'on s'en occupât.

Les urines contenaient-elles du sperme? C'est probable, si l'on en juge d'après la consistance des dernières gouttes qui tombaient du canal ; mais aucune analyse chimique, aucune recherche microscopique n'aurait pu, je crois, en retrouver des traces. Au reste, peu importe, puisqu'il existait d'autres pertes séminales, puisque l'impuissance, qui en était le résultat, a disparu avec la cystite chronique, etc.

On a dû remarquer combien les idées du malade, par rapport aux femmes, ont changé dès que la guérison a fait des progrès.

N° 68.

A 39 ans, excès vénériens pendant 4 mois : assoupissemens ; congestions vers la tête, affaiblissement général et progressif, attribués à une affection cérébrale ou cérébro-spinale : traitemens antiphlogistiques et dérivatifs multipliés et énergiques : pollutions nocturnes et diurnes méconnues.

Monsieur S**, d'un tempérament sanguin, d'un caractère ardent et disposé à l'emportement, d'une force remarquable, surtout du côté *droit*, fut dominé de bonne heure par la passion des affaires. Depuis 14 ans jusqu'à

30, il travailla 16 heures par jour et quelquefois 18. Lancé dans des entreprises hasardeuses, il vit trois fois sa fortune complétement détruite, et parvint toujours à la rétablir. Cependant en 1816, âgé de 39 ans, il se dégoûta de cette vie agitée, acheta des propriétés, vécut à la campagne, et porta dans ses occupations agricoles la même activité que dans ses affaires.

Pendant la quatrième année de cette nouvelle existence, il vit son sommeil diminuer, éprouva de la somnolence dans le jour, et de fréquens étourdissemens. L'année suivante, les assoupissemens devinrent plus répétés, plus prolongés; la face fut souvent très-injectée, le sommeil agité et peu réparateur; la main *gauche* parut s'affaiblir. (*Saignée de* 20 *onces; deux jours après,* 15 *sangsues à l'anus.*)

Dès-lors, ces symptômes n'ont pas cessé de faire des progrès, malgré l'emploi réitéré des *saignées*, des *sangsues* à l'anus ou derrière les oreilles, des *ventouses scarifiées*, des *purgatifs*, des *vésicatoires*, des pédiluves sinapisés, des cautères, des moxas le long de la colonne vertébrale, des frictions alcalines, épispastiques, émétisées, etc.; malgré les eaux d'Aix en Savoie, celles de Leuck en Suisse, de Pouzzoles et d'Ischia en Italie.

Les congestions cérébrales se rapprochèrent; le côté droit s'affaiblit plus tard que le gauche, mais dans la même proportion; tous les mouvemens furent entravés par une espèce de roideur accompagnée d'un tremblement involontaire, semblable à celui qui affecte les doreurs sur métaux; la station perdit sa solidité, et la progression ne fut plus possible qu'avec le secours d'un aide.

Dans son lit même, le malade ne put changer seul de position; il fallut qu'on le retournât de temps en temps, quand il était fatigué, ce qui interrompait son sommeil, d'ailleurs fort léger. Sa langue s'embarrassa aussi; l'articulation des sons devint lente, pénible, peu distincte. La mémoire et l'intelligence s'affaiblirent comme les mouvemens. Le caractère devint de plus en plus impatient et irascible. Les moindres impressions de toute nature furent vivement ressenties : le récit d'une bonne action, d'un trait de courage, de reconnaissance, etc., faisait couler des torrens de larmes; la plus simple plaisanterie excitait un rire prolongé, involontaire; souvent même les deux impressions faisant explosion à la fois, donnaient à la physionomie quelque chose de niais d'autant plus remarquable, qu'une salive abondante sortait alors de la bouche entr'ouverte.

Les selles devinrent irrégulières; la constipation ne cessa que sous l'influence des purgatifs, et souvent elle fut remplacée par la diarrhée. Des hémorrhoïdes volumineuses se développèrent, suivant le désir des médecins, et rendirent quelquefois abondamment, sans qu'il en résultât le moindre soulagement. Enfin, des douleurs vagues, parcourant tous les membres, entravèrent encore les mouvemens.

Tel était l'état du malade, lorsqu'il vint à Montpellier, âgé de 43 ans, et traité, depuis quatre, par les moyens les plus énergiques.

J'appris par les consultations de Dupuytren, Marjolin, Boyer, Leroux, et de plusieurs médecins distingués de Bruxelles, de Genève et d'Italie, que la maladie avait

toujours été regardée comme une affection cérébrale ou cérébro-spinale, provoquée par un travail forcé, par de fréquentes émotions morales, et favorisée par une disposition héréditaire, *plusieurs de ses parens étant morts d'apoplexie.* Seulement, quelques-uns de ces praticiens regardaient la maladie comme une simple irritation, d'autres comme une inflammation chronique; quelques-uns admettaient une lésion organique de l'hémisphère *droit* du cerveau, parce que l'affaiblissement avait commencé par le bras *gauche*, et avait toujours été plus prononcé de ce côté que de l'autre.

Un journal de plus de 60 pages, commencé par le malade et continué par son fils, contenait une foule de détails favorables à ces opinions.

Cependant, l'ensemble des symptômes, leur marche, l'aspect de la physionomie me laissèrent quelques doutes. J'examinai les urines, et je les trouvai troubles, fétides; elles contenaient dans leur partie inférieure un dépôt épais, blanchâtre, semblable à celui que fournit, en se refroidissant, une décoction d'orge concentrée. Je donnai dès-lors une nouvelle direction à mes questions. Voici ce que le malade m'apprit, après avoir éloigné son fils.

Il ne s'était pas adonné à la masturbation, n'avait commis aucun excès vénérien, tant qu'il avait été absorbé par ses affaires commerciales ou par ses travaux agricoles; mais, à 39 ans, n'ayant plus d'occupation sérieuse, il était devenu amoureux, et toute l'ardeur de son caractère s'était concentrée dans cette passion tardive. Pendant quatre mois il s'était livré au coït, trois ou quatre fois chaque nuit.

C'est à partir de cette époque, qu'il éprouva des étourdissemens, des chaleurs à la figure, des assoupissemens fréquens, surtout après ses repas, puis des congestions vers la tête, et un commencement d'affaiblissement du côté *gauche*, qui firent recourir aux saignées générales et locales. Ses désirs vénériens diminuèrent, cessèrent même tout-à-fait, ce qu'il attribua au dérangement de sa santé; et comme elle ne s'améliora pas, après qu'il eut cessé ses relations, il pensa qu'elles n'avaient été pour rien dans ce qu'il éprouvait. Il avait de fréquentes pollutions nocturnes, mais il les regardait comme un effet de la continence. D'ailleurs, aucun médecin ne lui avait adressé de questions à cet égard.

Ces évacuations, accompagnées dans le principe d'érections complètes, de rêves érotiques et de plaisir, avaient pris un caractère de plus en plus passif. A l'époque où je vis le malade, elles s'opéraient sans aucune sensation et certainement sans la moindre érection ; car le sperme se trouvait tantôt sur l'une des cuisses ou à l'une des régions inguinales, tantôt au milieu des poils de la base de la verge, suivant la position que le corps avait au moment de l'émission. J'ai constaté le fait plusieurs fois à l'instant du réveil, et j'ai trouvé le sperme liquide ou sec, suivant le temps qui s'était écoulé depuis sa sortie. Dans le premier état, il était séreux, transparent, inodore, semblable à une légère solution de gomme; dans le second, il formait à la surface des parties, une lame mince et luisante, comme la pellicule albumineuse que laissent après eux les limaçons. Dans tous les cas, il en restait une grande partie à l'intérieur du prépuce et de l'urètre.

Le malade avait bien remarqué ces émissions ; mais depuis long-temps elles ne ressemblaient plus en rien à ses premières pollutions nocturnes : le fluide aqueux qui s'échappait sans érection, sans la moindre sensation, n'avait plus aucun des caractères du sperme qu'il avait observé dans le principe : d'ailleurs il rendait par le canal une matière visqueuse tout-à-fait semblable, chaque fois qu'il allait à la selle, ou qu'il expulsait les dernières gouttes d'urine ; en conséquence, il n'avait pas attaché d'importance à ces évacuations.

Le rapprochement de toutes ces circonstances me fit penser, au contraire, qu'il avait des pertes séminales assez fréquentes, assez abondantes, pour constituer un véritable *diabétès spermatique*. Malheureusement je n'obtins aucune amélioration durable de la cautérisation, des lotions froides, des boissons à la glace, de l'eau de chaux, de l'eau de Spa, des opiacés, des ferrugineux, des dérivatifs, etc.

—

J'ai cependant cru devoir rapporter cette observation avec détail, afin de faire apprécier les circonstances qui ont causé l'erreur des praticiens les plus célèbres, et de constater jusqu'à quel point le sperme peut perdre ses caractères ordinaires.

J'avoue que les faits, présentés comme ils l'ont été constamment, devaient faire croire à une affection cérébrale chronique ; mais l'erreur devient évidente, quand on sait que les premiers accidens se sont manifestés après

les seuls excès vénériens que le malade eût commis dans sa vie; on comprend la somnolence, les étourdissemens, les congestions cérébrales, quand on a vu ces mêmes symptômes accompagner toutes les pollutions graves. Si la santé ne s'est pas rétablie après que les rapports avec cette maîtresse ont été rompus, c'est que cette rupture n'a été amenée que par l'impuissance, et l'impuissance à cet âge, après ces excès, ne peut être attribuée qu'à des pertes séminales inaperçues. Quant à la faiblesse plus grande du côté *gauche*, elle tenait à la prédominance du côté droit.

J'ai dit que ce fait était remarquable par les changemens qui s'étaient opérés dans le sperme, parce que je n'ai jamais rencontré de circonstances plus propres à démontrer jusqu'à quel point cette altération peut aller.

Je ne parle pas du fluide visqueux qui était rendu pendant la défécation ou l'expulsion des dernières gouttes d'urine ; on pourrait contester sa nature : mais celui qui s'échappait pendant la nuit, ne pouvait être du mucus ni du fluide prostatique, quoiqu'il en eût toutes les apparences. Ces évacuations n'avaient pas lieu toutes les nuits; elles ne s'opéraient pas d'une manière lente et continue, mais subitement, en une seule fois, presque toujours vers le matin, et le malade se trouvait inondé d'un moment à l'autre, sans en être prévenu par aucune sensation. Cette matière ne pouvait donc être que du sperme *aqueux*, tel que l'a décrit Hippocrate dans son tableau de la consomption dorsale.

Voici un cas dans lequel il est plus difficile de suivre la liaison de la cause première avec ses effets éloignés.

N° 69.

Excès anciens ; profonde hypochondrie ; pollutions nocturnes et diurnes. Cautérisation, eaux d'Aix en Savoie : guérison.

Monsieur B**, négociant, âgé de 48 ans, marié depuis 15, tomba peu à peu dans la tristesse et l'ennui. Son caractère s'aigrit, devint taciturne et taquin : il s'inquiéta de tout, quoique tout fût prospère autour de lui ; querella sans cesse, malgré les attentions assidues dont il était l'objet.

Disposé à pleurer sans savoir pourquoi, il ne pensait plus qu'à la mort, et souvent il l'appelait de tous ses vœux. Sa figure était triste et pâle ; son regard sans expression ; ses digestions laborieuses ; son sommeil court et léger ; sa faiblesse physique et morale toujours croissante. Il se promenait souvent, mais il se fatiguait vite. Il éprouvait de l'essoufflement, des palpitations, de la suffocation, des vertiges, des tintemens d'oreille, etc., qui lui faisaient craindre une attaque d'apoplexie, une maladie du cœur, une hydropisie de poitrine, etc.

Enfin, il perdit souvent la mémoire et fit plusieurs chutes. On cessa dès-lors de le regarder comme un *malade imaginaire ;* mais on ne put que très-difficilement le déterminer à recevoir les secours de l'art, tant il désirait la mort.

Après plusieurs jours d'examen, je restai convaincu

que cette profonde *hypochondrie* tenait à des pertes séminales involontaires. En effet, le malade avait des pollutions nocturnes qui revenaient tous les cinq ou six jours, *sans aucune sensation;* il rendait du sperme en allant à la selle, pour peu qu'il fût constipé; enfin, ses urines contenaient un sédiment abondant, semblable à celui que laisse déposer une forte décoction d'orge, et les dernières gouttes qui tombaient du canal, étaient épaisses comme de l'eau de gomme.

La cause de cette spermatorrhée n'était pas aussi facile à saisir, car il n'y avait eu ni mauvaises habitudes, ni blennorrhagie, ni dartres : les matières fécales ne contenaient pas d'ascarides. Le malade ne s'était livré à des excès vénériens, que dans les premiers temps de son mariage, et depuis plusieurs années il ne répétait l'acte qu'une fois par mois, plutôt par devoir que par besoin. La transition avait été tellement insensible, qu'il l'attribuait aux progrès de l'âge ; d'autant plus qu'il avait toujours montré peu d'ardeur pour les femmes.

L'eau de Spa, les boissons glacées, les lotions froides, etc., n'ayant amené aucune amélioration sensible, je me décidai à pratiquer une cautérisation à la portion prostatique de l'urètre. Dix jours après, le malade avait déjà plus d'activité, plus de force et de courage. A partir de ce moment, ses idées changèrent, ainsi que son caractère. Les eaux d'Aix en Savoie achevèrent le rétablissement.

Depuis lors, M. B** se trouve dans le même état qu'avant le dérangement de sa santé. Son *hypochondrie* a si complétement disparu, qu'il est le premier à s'en moquer quand il me rencontre.

Cette observation est si simple, qu'elle peut se passer de commentaires. Je ferai remarquer seulement, que tout est relatif en fait d'excès, et que Monsieur B** avait dépassé, sans s'en douter, les limites de ses faibles besoins, aussi bien que les malades dont j'ai parlé jusqu'à présent.

N° 70.

Excès vénériens; pollutions diurnes. Cautérisation, etc.: guérison.

Voici une observation que j'ai retrouvée dans une brochure du D.r Clément (1). Ce que j'ai à dire sur le fond, m'empêche de toucher à la forme.

« M***....., maire d'un village de l'Aveyron, âgé de 27 ans, d'un tempérament sanguin, s'abandonna de bonne heure à toute la fougue de sa passion pour les femmes. Au bout de trois à quatre ans, il sentit son ardeur vénérienne diminuer, ses forces s'éclipser. Il se surprenait pensif et mélancolique. Il ressentait promptement le besoin de se reposer, lorsqu'il entreprenait une promenade. L'appétit manquait souvent. Ses urines lui

(1) *De la spermatorrhée, etc.* Montpellier, 1835, p. 58.

parurent *bourbeuses*, se décomposant promptement, déposant de *petits grains blanchâtres imitant la semoule.*

» Une mucosité filante avec persévérance, claire, coulant continuellement, rappelant l'odeur du sperme, empesant la chemise, lui fit penser qu'il avait une perte de semence, ou une *gonorrhée* véritable. Son médecin ne lui laissa pas de doute sur la réalité de ses prévisions, et lui conseilla d'aller consulter M. Lallemand, qui reconnut en lui tous les symptômes d'une hypochondrie profonde, d'une phthisie menaçante, qu'il attribua de suite à la cause que nous avons énoncée. Il le cautérisa d'après la méthode énoncée, lui prescrivit, au bout de cinq jours, les bains sulfureux et l'usage de la glace.

» Ce jeune homme est reparti parfaitement guéri, ayant recouvré son ardeur première, au point qu'il craignait de ne pouvoir se contenir et de retomber dans de nouveaux excès : ce sont ses propres paroles. »

—

Le D.r Clément a cru pouvoir faire imprimer les notes qu'il avait recueillies en suivant ma pratique, tant à l'hôpital qu'en ville.... Malheureusement son travail s'est ressenti du fâcheux état de sa santé. N'ayant retrouvé aucune note sur le fait que je viens de rapporter, j'ai dû le laisser tel que le D.r Clément l'avait présenté; mais je n'ai certainement pas regardé comme du sperme l'écoulement *continuel* dont il parle ; je n'ai pas cru à une *gonorrhée véritable*. Cette opinion a pu être celle du malade,

celle de son médecin, celle du D.r Clément, mais je suis bien sûr de ne pas l'avoir partagée. Ce que j'ai dû regarder comme du sperme, c'était le dépôt dans les urines de *petits grains blanchâtres imitant la semoule*. C'est à cette perte séminale que j'ai certainement attribué tous les accidens.

Je suis bien certain aussi de n'avoir pas prescrit des bains sulfureux et l'usage de la glace, *cinq* jours après la cautérisation, parce que cela ne m'est jamais arrivé. Il y a beaucoup trop d'irritation alors, pour que de pareils moyens puissent réussir. Il faut laisser passer quinze jours au moins avant d'y songer.

Au reste, cette observation est si incomplète, que je n'en aurais pas même fait mention, si je n'avais cru devoir rectifier ces assertions.

Dans la même brochure, le D.r Clément a cité deux autres observations de moi (Nos 8 et 9), dans lesquelles il me prête la même opinion, relativement à ce qu'il appelle *gonorrhée vraie*.

J'ai déjà examiné la première (*Voyez* No 62) : je vais bientôt rapporter la seconde. Dans l'une et l'autre, la *blennorrhée* était accompagnée des pertes séminales pendant la défécation et l'expulsion des urines, et c'est à elles seules que j'ai attribué l'altération de la santé.

A cette occasion je dois ajouter que le D.r Clément rapporte encore, dans la même brochure, deux observations très-courtes de lui, et qu'il intitule également : *Spermatorrhée continue*. Dans la première (Obs. 5), il est question d'un officier qui, après avoir pris pendant longtemps le remède de Leroy, eut une faiblesse extrême,

un *écoulement* spermatique, qui augmentait sensiblement *lors des efforts pour aller à la selle*. Dans la seconde (Obs. 6), il existait *des pollutions diurnes et nocturnes*.

Ces faits, tout tronqués qu'ils sont, confirment donc ce que j'ai déjà dit à l'occasion de ces *écoulemens continus*. Quand ils sont accompagnés d'une altération de la santé, c'est qu'il existe en même temps de véritables pertes séminales, qui ont lieu d'une manière *subite* et *intermittente*, comme cela s'observe pour tout liquide renfermé dans une cavité contractile.

—

Dans tous les faits que je viens de rapporter, la cause première des pollutions a toujours été la même; les excès ont pu être plus ou moins graves, mais ils ont agi seuls: il n'a pas été nécessaire de tenir compte des influences antérieures ou concomitantes, capables d'aggraver le danger; en sorte qu'il a été facile d'apprécier nettement les effets des excès vénériens. Mais les cas simples sont rares dans la pratique. Une foule de circonstances peut donner de la gravité aux relations sexuelles les moins fréquentes. Il importe de bien apprécier tout ce qui peut agir d'une manière fâcheuse sur l'acte en lui-même, et sur ses conséquences. C'est ce que je vais essayer de faire comprendre par des faits variés.

J'ai montré, au commencement de cet ouvrage, avec quelle facilité la blennorrhagie s'étendait de l'urètre aux

organes spermatiques et urinaires. Cet état de phlogose, après avoir diminué beaucoup, peut persister d'une manière inaperçue, ou laisser dans les tissus un état d'injection, une disposition prochaine à de nouveaux accidens, et l'acte vénérien est bien propre à les réveiller. Je vais en rapporter quelques exemples.

N° 71.

Trois blennorrhagies : hypochondrie ; penchant au suicide ; rétablissement : mariage quelques mois après ; changement dans le moral ; altération des digestions ; constipation ; agitation ; insomnie ; accès de fureur : symptômes d'aliénation mentale ; *impuissance ; pollutions nocturnes et diurnes. Cautérisation ; amélioration rapide. Rapprochemens conjugaux ; rechute.*

Monsieur N**, d'un tempérament sanguin et d'une constitution robuste, fut exempt de toute maladie pendant son enfance, acquit une taille élevée et une force peu commune. Il se livra tard et rarement à la masturbation, fit peu d'excès avec les femmes, mais compromit souvent sa santé. A 20 ans, il contracta une blennorrhagie, qui disparut au bout d'un mois par l'usage du Copahu. Il en eut une autre à 23 ans, qui fut traitée comme la première et guérit en six semaines. Enfin, à 30 ans, un troisième écoulement, combattu par les mêmes moyens, céda dans le même espace de temps.

A partir de cette dernière époque, il éprouva de fréquens besoins d'uriner et ne rendit qu'une très-petite quantité d'urine à la fois; ses digestions se dérangèrent; il survint de la constipation; les désirs vénériens diminuèrent; le sommeil fut pénible et agité; le caractère, autrefois très-gai et même trop facile, changea complétement.

Peu à peu M.r N** se détacha de ses amis les plus intimes; il rechercha la solitude et se complut dans les idées les plus tristes; il ne lut que les ouvrages les plus sombres, parmi lesquels *les Nuits de Young* eurent la préférence. Enfin, il fut poursuivi par un penchant continuel et presque irrésistible au *suicide*. Son père s'en étant aperçu, le conduisit à Paris, en Suisse, etc., dans l'espoir de le distraire; mais, lorsqu'il passait sur un pont, devant un lac, ou dans quelque endroit escarpé, il éprouvait, malgré lui, le désir de se précipiter dans le gouffre qui réveillait ses idées de suicide.

Cependant tous ces symptômes se dissipèrent insensiblement. Au bout de six mois, M.r N** reprit ses fonctions de notaire, conservant seulement parfois un air un peu rêveur. Il se maria dix-huit mois après, à l'âge de 32 ans.

Les rapports conjugaux eurent lieu deux fois par jour pendant quelque temps, toujours d'une manière *très-rapide*. Au bout de trois mois, M.r N** éprouva un grand besoin de mouvement, d'agitation, de changement. Il montrait par momens une gaîté extraordinaire, mais la plus légère contrariété le mettait dans une colère terrible. Ses actions et ses discours avaient quelque chose de bi-

zarre et d'inconvenant. Lui-même le sentait et se disait souvent tout haut « C'est absurde! Je perds la tête! Je deviens fou! »

Une grossesse, suivie de péritonite, amena une longue suspension dans les rapports conjugaux, et une amélioration notable dans la marche de la maladie. Après quelques rapprochemens assez rares, les digestions se dérangèrent de nouveau ; la constipation revint et se montra de plus en plus opiniâtre. Une seconde grossesse produisit les mêmes résultats. Mais, après de nouveaux rapprochemens, un malaise indéfinissable s'empara de l'abdomen, habituellement distendu : de temps en temps le malade y éprouvait des crampes, accompagnées de spasmes, de resserremens dans la poitrine, d'étouffemens, de palpitations. Il lui semblait qu'il allait étouffer (1) ; sa tête était en feu, sa figure rouge et injectée ; son imagination s'exaltait; il se croyait perdu et le répétait sans cesse. Il se tordait, se roulait, poussait des cris, déchirait sa chemise, ses draps, et l'on avait beaucoup de peine à le fixer pour l'empêcher de se faire du mal et de briser tout ce qui se trouvait à sa portée. Des frictions sur les membres et sur l'abdomen, des corps chauds, paraissaient favoriser la solution de ces accès. Quand ils étaient passés, le malade répandait des larmes abondantes et s'enfermait long-temps chez lui, sans vouloir voir personne. Ces attaques devinrent de jour en jour plus fréquentes et plus violentes ; elles se renouvelèrent même plusieurs fois par jour.

---

(1) *Voyez* Obs. 65.

Un changement remarquable s'opéra aussi dans les fonctions intellectuelles : la mémoire, la conception diminuèrent notablement. Le malade fut obligé de vendre son étude, tant ses idées, autrefois claires et précises, étaient décousues. Son écriture avait subi la même altération que son style ; elle était illisible. Il négligea la musique qu'il aimait beaucoup ; d'ailleurs sa voix avait perdu son éclat et sa justesse.

Ordinairement taciturne, il était quelquefois d'une loquacité extraordinaire ; ses discours étaient sans suite. Mécontent de tout, sans savoir pourquoi, il se livrait sans motifs aux plus violens emportemens : un jour il tua sa chienne à la chasse ; un autre jour il brisa son fusil ; puis ce fut sa montre, sa flûte, sa guitare. D'autres fois il revenait chez lui sans chapeau, avec ses habits en lambeaux.

Privé de sommeil, il se levait à tout moment pour se promener à grands pas et presque nu. Si on le retenait au lit, il demandait à chaque instant l'heure qu'il était ; il s'agitait, se roulait comme un furieux, se plaignait d'étouffemens, et répétait qu'il était perdu, qu'il allait mourir, etc. Plus d'une fois, dans ces accès, il lui est arrivé de frapper sa mère, qu'il aimait cependant beaucoup.

Ces observations parurent caractériser une véritable *aliénation mentale*. On pratiqua des *saignées ;* on appliqua des *sangsues à l'épigastre et à l'anus :* toutes ces évacuations sanguines produisirent *toujours plus de mal que de bien.* Les lavemens ne purent vaincre la constipation ; cinq à six ne suffisaient pas toujours pour débarrasser l'intestin.

La mère du malade s'étant aperçue que ses draps et

ses chemises étaient tachés de matière séminale, quelquefois *sanguinolente*, lui reprocha de négliger sa femme pour se livrer à des plaisirs honteux. Cette inculpation le révolta : cependant son attention ayant été fixée sur ce sujet, il remarqua qu'il avait des pollutions nocturnes assez fréquentes et même abondantes, dont il ne s'était jamais aperçu, parce qu'elles avaient lieu sans érection, sans plaisir, et même sans aucune sensation appréciable. C'est alors seulement qu'il en fit part à son médecin.

Cette révélation tardive mit bientôt celui-ci sur la voie de la véritable cause de tous les symptômes. Il constata de plus l'existence de pertes séminales pendant la défécation et l'émission des urines : il pensa que c'était le cas d'employer la cautérisation, et décida les parens à conduire le malade à Montpellier.

Je trouvai les urines troubles, contenant un dépôt considérable de matière blanchâtre, composée presque entièrement de *granulations demi-transparentes*, semblables à des grains de semoule ou de riz.

Je n'ai pas eu l'occasion de constater les pertes séminales qui avaient lieu pendant la défécation, suivant le rapport du médecin ; mais les pollutions nocturnes revenaient presque toutes les nuits ; elles étaient très-abondantes, quelquefois mêlées de *stries de sang*.

Il était donc évident que le médecin ne s'était pas trompé sur la cause première de tous les symptômes, et je pensai qu'il avait également bien compris l'indication.

Le 30 décembre, je pratiquai une cautérisation ordinaire, depuis le col de la vessie, jusqu'à la portion membraneuse de l'urètre.

Pendant cinq jours, urines sanguinolentes, augmentation de l'agitation et des autres accidens. Du sixième au quinzième jour, diminution rapide des symptômes ; selles plus faciles ; urines plus transparentes ; sommeil plus profond. Depuis lors, plus de lavemens ; selles quotidiennes et molles ; appétit vorace ; digestions promptes ; sommeil de plus en plus prolongé : le malade, impatient de gagner son lit, se couche tous les jours plus tôt, et se lève plus tard ; il semble plongé dans une espèce de narcotisme qui dure quelquefois depuis six heures du soir, jusqu'à dix ou onze heures du matin. Cependant, peu à peu ce besoin de dormir diminue ; le malade se lève plus matin, court tout le jour, fait sa partie le soir, lit haut et distinctement ; il adresse à sa femme des lettres pleines de sens et de sentiment ; son écriture est ferme et régulière ; son caractère est redevenu doux et facile ; son embonpoint augmente rapidement ; il va au spectacle, en société ; il retrouve les airs et les paroles de ses chants favoris ; il est tourmenté de désirs vénériens.

Enfin, six semaines après la cautérisation, toutes les fonctions étaient rétablies : rien n'avait reparu dans les urines ; les pollutions nocturnes ne s'étaient plus montrées ; il n'y avait plus d'apparence de pertes séminales pendant la défécation. Le malade partit le 12 février.

J'ai laissé cette observation (1) telle que je l'avais rédigée ; mais je dois faire connaître ce qui est arrivé depuis.

---

(1) Les notes ont été recueillies, avec autant de détail que de précision, par le Dr Ramirez de Hidalgo.

Je redoutais le retour de M.r N** près de sa jeune femme ; cependant, je dus céder à l'impatience des parens, en leur expliquant bien clairement le motif de mes craintes. M.r N** promit la plus grande réserve ; sa mère, une surveillance assidue.... Pendant les premiers jours, la sévérité fut exemplaire de la part de tout le monde ; mais on se relâcha bientôt, et l'on finit par ne plus observer les jeunes époux.

Au bout de deux mois, le caractère de M.r N** changea de nouveau. Les pollutions nocturnes reparurent avec *la plupart* des anciens symptômes. Trois mois après, le malade était de nouveau à Montpellier.

Il avait conservé, depuis la cautérisation, des selles faciles et régulières, un bon sommeil, beaucoup d'appétit et des digestions régulières ; il faisait tous les jours de longues courses à pied. Son état était donc loin de présenter la même gravité que la première fois : cependant les pollutions nocturnes se répétaient encore trois ou quatre fois par semaine, et elles étaient très-abondantes ; les fonctions intellectuelles avaient beaucoup diminué ; enfin la parole était gênée par un bégaiement très-prononcé.

Je pratiquai une seconde cautérisation ; mais elle n'eut pas le même succès que la première, et ses effets ne furent pas aussi durables. L'époque des eaux étant arrivée, je conseillai celles d'Aix en Savoie, tant en bains qu'en douches, etc. J'ai su depuis qu'elles avaient été employées sans succès, et que l'intelligence avait continué à s'affaiblir de plus en plus.

—

Pour me dispenser de tout commentaire sur cette observation, déjà bien longue, j'engagerai ceux qui en désirent une explication bien claire, à revoir l'histoire de M.r de S***, que j'ai publiée au commencement de cet ouvrage (N° 1). Ils y retrouveront la même cause première, les mêmes effets produits par le mariage, la même série de symptômes. Enfin, l'ouverture du corps leur permettra de comprendre pourquoi M.r N** n'a pu se relever de sa dernière rechute.

N° 72.

Constitution athlétique ; vigueur extraordinaire des organes génito-urinaires. A 18 ans, blennorrhagie ; à 37, mariage : deux écoulemens non contagieux ; pollutions nocturnes et diurnes ; impuissance.

Monsieur L**, d'une force athlétique, d'une constitution à l'épreuve des plus rudes fatigues et des saisons les plus rigoureuses, eut, *dès l'âge de six ans*, des érections fréquentes. Après la puberté, elles devinrent de plus en plus prolongées et énergiques, et ressemblèrent souvent à une espèce de priapisme. Il pouvait, dans ces momens, déchirer un mouchoir de soie ou de batiste, sans faire plier sa verge. Il retenait long-temps ses urines, et les projetait à de très-grandes distances. Cependant, ses idées érotiques n'étant pas proportionnées à cette vigueur extraordinaire des organes génito-urinaires, il ne se livra pas

à la masturbation et ne fit pas d'excès avec les femmes: l'éjaculation se faisait même attendre très-long-temps, et il pouvait la retarder indéfiniment par la seule puissance de sa volonté.

A 18 ans, il eut une blennorrhagie qui fut traitée avec beaucoup de soin par le Dr Cullerier.

A 29 ans, sa santé se dérangea peu à peu et ne reprit plus son ancienne vigueur.

A 37 ans, il se maria. L'année suivante, il lui survint un écoulement abondant. Un an après, il en eut un autre qui fut accompagné de vives douleurs dans le canal, de chaleur brûlante, d'un *besoin fréquent d'uriner* et *de douleurs dans les testicules*. Depuis lors, *faiblesse et rareté des érections ; imperfection du coït ; éjaculation précipitée;* pollutions nocturnes fréquentes, sans érection ni plaisir, et bientôt pollutions diurnes ; altération rapide de la constitution; vertiges; congestions continuelles vers la tête ; bouffées de chaleur à la figure ; affaiblissement de la vue, de la mémoire et de l'intelligence ; trouble dans les digestions; insomnie ; lassitudes spontanées au réveil; *douleurs dans l'urètre, dans les cordons spermatiques ; gonflement fréquent des testicules, etc.*

—

J'ai extrait ce qu'on vient de lire, d'une consultation qui m'avait été adressée par mon ami le Dr Bailly (de Blois). La mort prématurée de ce modeste savant ne m'a pas permis de savoir ce qu'était devenu son malade; mais le fait m'a paru intéressant par la vigueur extraordinaire

des organes génito-urinaires avant la blennorrhagie, et par leur faiblesse non moins remarquable après le mariage. Il y a dans les phénomènes observés à ces deux époques, l'opposition la plus frappante. L'impuissance ne pouvait pas être attribuée aux progrès de l'âge, puisque le malade n'avait pas 40 ans. Les pollutions n'étaient même pas dues à un état de faiblesse; car la vessie, l'urètre, les testicules, les cordons spermatiques étaient le siége de symptômes qui annonçaient une inflammation chronique, ou du moins une vive irritation.

Quelle a été la cause *première* de cet état de phlogose, et par suite, de ces pollutions? Je n'en vois pas d'autre que la blennorrhagie contractée 19 ans auparavant.

Si le canal n'avait pas conservé une susceptibilité extraordinaire, comment serait-il devenu le siége d'un écoulement abondant peu de temps après le mariage, et d'un autre plus fort et plus douloureux l'année suivante? Je suis même convaincu qu'il existait des pollutions diurnes long-temps avant cette époque; car la santé s'était altérée depuis 8 ans, sans cause apparente.

—

J'ai sous les yeux sept observations analogues aux deux précédentes; je ne les rapporterai cependant pas en détail, parce qu'elles sont moins caractéristiques, et que j'ai déjà parlé ailleurs de l'influence des blennorrhagies sur les organes spermatiques. Voici seulement ce que tous ces malades ont présenté de plus remarquable.

Après avoir éprouvé *un* ou *plusieurs* écoulemens, d'une

guérison plus ou moins facile, ils ont conservé une santé prospère, tant qu'ils n'ont pas contracté de liaisons durables. Chez quelques-uns, ces liaisons ont été rompues plusieurs fois par le dérangement de leur santé : elle s'est rétablie par une continence prolongée ; mais il a suffi de quelques actes trop rapprochés pour ramener un écoulement plus ou moins opiniâtre.

Après avoir mené pendant un certain temps une vie régulière; après avoir observé une continence plus ou moins complète, plus ou moins prolongée, ils se sont crus dans un état assez favorable pour contracter un mariage ; mais, après un temps plus ou moins long, leur santé s'est altérée, quoiqu'ils n'aient cru commettre aucun excès. Peu à peu, les actes ont été moins répétés, très-précipités, puis enfin tout-à-fait impossibles.

Chez tous, cette impuissance était le résultat de pollutions diurnes, précédées quelquefois de pollutions nocturnes. La diminution de la virilité avait été attribuée à l'altération même de la santé, au régime, aux traitemens employés pour combattre une gastrite, une irritation de poitrine, des palpitations, des congestions cérébrales, ou bien une maladie commençante de la moelle épinière, suivant que tel ou tel symptôme avait prédominé. Non-seulement ces malades ignoraient que leur état tenait à des pollutions diurnes; mais encore il m'a été très-difficile de leur en faire comprendre la cause, parce qu'ils avaient cru être fort modérés dans leurs rapports conjugaux.

Si l'on rapproche ces observations des précédentes et de celles que j'ai rapportées dans le second chapitre de

cet ouvrage; si l'on se rappelle les douleurs, les gonflemens que ces malades ont éprouvés dans les cordons, dans les testicules, quand ils n'ont pas eu de véritables orchites à la suite de ces blennorrhagies, on comprendra facilement comment ces inflammations peuvent laisser, dans la membrane muqueuse des organes génitaux, une susceptibilité particulière qui n'attend qu'une occasion pour se réveiller; comment des rapprochemens sexuels un peu fréquens peuvent rappeler, dans ces tissus, une irritation que les mêmes actes n'auraient pas provoquée avant que ces organes eussent été affectés; comment, enfin, ces tissus n'étant plus dans les mêmes conditions, le même individu ne doit pas raisonner d'après ce qu'il a pu faire auparavant, pour savoir s'il commet un *excès*, ou s'il est encore dans les limites de ses *besoins réels*.

On conçoit aussi pourquoi c'est après le mariage que se sont manifestés les symptômes les plus graves et les plus opiniâtres.

—

J'ai déjà fait voir que la masturbation pouvait agir sur les organes spermatiques, comme les blennorrhagies les plus contagieuses : je vais montrer maintenant qu'elle peut, dans les mêmes circonstances, amener des résultats consécutifs tout-à-fait semblables.

—

N° 73.

Constitution athlétique. Masturbation à 17 ans; altération profonde de la santé jusqu'à 26 ans. Mariage ; rétablissement prompt. Trois ans après , rechute lente malgré la cessation du coït ; pertes séminales pendant l'expulsion des matières fécales et des urines ; hypochondrie ; inflammation des organes génito-urinaires. Cautérisation : guérison prompte et complète.

Monsieur C**, arpenteur, d'un tempérament sanguin et d'une charpente athlétique, se livra, depuis l'âge de 17 ans, à la masturbation avec tant de fureur, qu'il fut pris de vomissemens de sang, devint extrêmement faible, pâle, jaune, et d'une maigreur squelettique. A 20 ans, cette maigreur excessive le fit réformer, après trois ajournemens, malgré sa grande taille et le volume de son système osseux. Pendant six ans, la même cause continuant d'agir, sa santé fut aussi mauvaise. Alors il se maria.

Pendant deux ans, il se livra au coït à peu près tous les jours, et très-souvent deux fois par jour. Cependant, sa santé s'améliora d'une manière rapide, et sa constitution vigoureuse prit toute l'énergie et le développement dont elle était susceptible.

Dans le courant de la troisième année, il s'aperçut qu'il avait besoin de s'observer, et peu à peu sa santé se dé-

rangea de nouveau. Il remarqua plus tard, qu'en allant à la selle il rendait du sperme en petite quantité, mais facile à reconnaître. Bientôt il en perdit davantage, et sa santé s'altéra de plus en plus.

Enfin, il survint une constipation opiniâtre, qui rendit ces pertes plus abondantes encore ; elles étaient accompagnées d'une légère sensation qui n'avait rien de désagréable, et même, sans les tristes pensées que ce chatouillement provoquait, le malade y eût trouvé quelque plaisir.

Il éprouvait au scrotum et au périnée une démangeaison irrésistible, quoiqu'il n'y existât aucune apparence de dartre ; il y ressentait continuellement une espèce de fourmillement incommode qui s'étendait vers la vessie ainsi qu'à la racine de la verge. Ses digestions étaient mauvaises, troublées par une grande quantité de vents ; son estomac ne supportait que les alimens les plus légers et en petite quantité. Son sommeil était court, fatigant, troublé par des rêves affreux ; son réveil était accompagné de lassitude spontanée, de brisement général, de découragement absolu ; le reste du jour ses idées étaient sombres, tristes, remplies de souvenirs affligeans, ou de prévisions sinistres ; il était mécontent de tout, et présentait, en un mot, les caractères les plus frappans de ce qu'on est convenu d'appeler *hypochondrie*.

Il avait un besoin continuel de marcher, de changer de place : cette disposition s'accordait avec son état d'arpenteur ; mais il se fatiguait facilement, s'embrouillait dans ses opérations, perdait la mémoire, et terminait difficilement les calculs les plus simples.

Lorsqu'il vint à Montpellier, au commencement d'août

1824, il était retombé dans le même état à peu près qu'au moment où il avait été réformé. Il y avait cependant plus d'un an qu'il s'était entièrement abstenu du coït, parce que les érections et les désirs vénériens avaient presque disparu. La verge était grosse et longue, mais molle ; le gland, rouge et volumineux, avait son orifice très-injecté et d'une excessive sensibilité ; le scrotum était flasque et très-alongé ; les testicules, d'un volume assez remarquable, manquaient de consistance : un sac de peau de daim soutenait ces parties, et surtout les protégeait contre tout frottement.

Les urines étaient rendues fréquemment et avec difficulté ; le premier jet ne s'échappait qu'après de longs efforts ; les dernières gouttes provoquaient des contractions spasmodiques de la vessie et des parties voisines ; elles étaient épaisses, visqueuses, et tombaient comme une solution d'eau de gomme : il semblait au malade qu'il restait toujours dans la vessie quelque chose qui provoquait des efforts d'expulsion. Les urines, habituellement rouges et d'une odeur fétide, laissaient promptement déposer un nuage épais, floconneux, abondant, qui s'accompagnait quelquefois de matière glaireuse, comme du blanc d'œuf.

Je pensai que ces dépôts contenaient à la fois du sperme, du mucus vésical, du fluide prostatique, et que leur présence dans les urines était due à une inflammation chronique de la membrane muqueuse qui tapisse la prostate, le col de la vessie et les parties voisines.

Au reste, les pertes séminales *provoquées par les efforts de la défécation* étaient plus abondantes que jamais : elles

auraient suffi pour expliquer l'état du malade. Je lui proposai la cautérisation comme le moyen le plus sûr de changer l'état des tissus affectés.

Il s'y décida bientôt ; et ce que j'observai pendant le cathétérisme, me prouva que je ne m'étais pas trompé sur la cause de la maladie. Le canal avait acquis une telle susceptibilité, que le malade ne pouvait se décider à y laisser introduire une sonde. Il s'agita convulsivement dès qu'elle pénétra dans le méat. Son introduction fut aussi retardée par des contractions spasmodiques du canal, qui se reproduisaient chaque fois qu'elle pénétrait de quelques lignes. Ces contractions étaient si énergiques, qu'elles m'auraient fait croire à l'existence d'autant d'obstacles mécaniques, si elles n'avaient cédé au bout de quelques instans. Lorsque la sonde approcha du col de la vessie, l'agitation du malade redoubla tellement que je fus obligé de me rendre à ses instances, et de remettre l'opération à un autre jour. Tout son corps était couvert d'une sueur abondante. Il rendit ensuite une assez grande quantité de sang. (*Bains ; lavemens ; boissons adoucissantes ; régime sévère.*)

Trois jours après, 18 août, la même sonde fut introduite avec moins de difficulté. Les urines ayant été complétement évacuées, je cautérisai la partie de la vessie la plus voisine du col, la prostate et la portion membraneuse de l'urètre. Cette cautérisation fut rapide et ne causa pas plus de douleur que l'introduction de la sonde. Seulement elle produisit, *vers la marge de l'anus et dans le rectum*, une espèce de *pincement* très-vif.

Peu de temps après l'opération, le malade éprouva

dans tout le système génito-urinaire, un sentiment de vigueur qui s'accrut à mesure que la douleur se dissipa. La constipation cessa d'elle-même. Les urines reprirent peu à peu leur couleur et leur transparence. Au bout de treize jours, le malade fut obligé de retourner dans son pays.

Ce voyage, d'une vingtaine de lieues, n'eut pas autant d'inconvéniens que je l'avais craint. Deux mois après, je reçus une lettre de M.r C**, dans laquelle il m'annonçait qu'il était complétement rétabli, qu'il avait repris ses forces et le libre exercice de *toutes* ses fonctions.

—

Ce malade n'a pas mis plus de modération dans ses premiers rapports conjugaux, que dans ses mauvaises habitudes ; cependant le mariage a produit une amélioration subite dans sa constitution délabrée. Ce changement, qui s'est maintenu pendant trois ans, peut donner une idée de la différence énorme qui existe entre les effets du coït et ceux de la masturbation.

Pourquoi cet heureux résultat ne s'est-il pas maintenu? Parce que les actes ont dépassé les besoins réels ; parce que les organes avaient été fatigués auparavant par des abus graves et prolongés. Ce fait doit déjà faire pressentir combien est compliquée la question importante du *mariage* dans les cas de cette nature. J'en rapporterai bientôt plusieurs autres, qui feront peut-être réfléchir ceux qui conseillent si légèrement un engagement si grave comme remède à la masturbation.

Existait-il du sperme dans les urines ? L'abondance du mucus vésical et des glaires prostatiques ne permettait pas de résoudre directement cette question; mais les dernières gouttes qui sortaient du canal étaient visqueuses comme de l'eau de gomme, et des pertes séminales abondantes avaient lieu pendant la défécation. Dans les cas de cette nature, il est évident qu'une inflammation chronique s'étend de la surface prostatique aux tissus voisins : la cautérisation offre un moyen sûr de faire disparaître à la fois tous les symptômes qui en dépendent. Qu'il y ait ou non du sperme dans les urines, l'indication est toujours la même.

J'ai signalé plus d'une fois les rapports qui existent entre le col de la vessie et l'anus : ce malade en a offert une preuve bien remarquable. Au moment de la cautérisation, il s'est plaint d'un *pincement très-vif dans le rectum et à la marge de l'anus*. A mesure que l'inflammation s'est dissipée, *la constriction spasmodique des sphincters* a diminué, et la constipation a disparu spontanément.

—

N° 74.

Tempérament sanguin. Masturbation de 14 à 18 ans ; mariage à 19 ; amélioration immédiate : plus tard, altération de la santé ; hypochondrie ; penchant au suicide. Symptômes de gastrite chronique, *combattus pendant 6 ans par les* sangsues, *les* vésicatoires, *etc. ; pollutions nocturnes et diurnes ; émission fréquente et abondante d'urine. Cautérisation : guérison prompte et complète.*

Monsieur C**, d'un tempérament sanguin et d'une constitution robuste, avait déjà cinq pieds six pouces à 14 ans, et promettait d'être d'une force prodigieuse. Alors il entra au collége, y contracta bientôt l'habitude de la masturbation, et ne s'en corrigea qu'à 18 ans, par la lecture de Tissot. L'année suivante il se maria, quoique très-maigre encore et très-faible. Il reprit peu à peu des forces et de l'activité, conduisit avec ardeur ses travaux agricoles, entreprit de nombreuses innovations, et se livra surtout à des spéculations variées. Il eut deux enfans très-robustes dans les premières années de son mariage.

Cependant, au milieu de toutes ces causes de satisfaction, son caractère changea peu à peu; sa gaieté, son activité diminuèrent, ainsi que ses forces et son appétit. Il eut des rapports moins fréquens avec sa femme, quoique son *amour propre* en souffrît beaucoup.

Il éprouva des *pollutions nocturnes*, rares d'abord,

ensuite plus rapprochées. Son estomac se dérangea. Il eut de la constipation ; ses matières fécales furent souvent sanguinolentes ; dans les grands efforts que nécessitait leur expulsion, il rendit, par la verge, une quantité considérable de matière épaisse, blanchâtre, à laquelle il reconnut *tous les caractères du sperme le mieux élaboré.* Alors il devint insouciant, paresseux, timide ; il négligea ses affaires les plus importantes et même l'exploitation de sa ferme. Il sentit diminuer son affection pour sa femme et pour ses enfans. Enfin, il tomba dans l'hypochondrie la plus profonde, et ne s'occupa plus que de sa santé.

Pendant six ans, on le traita pour une *gastrite chronique;* on multiplia les applications de *sangsues*, de *vésicatoires*, de cautères ; on l'envoya aux eaux de Vichy, etc. Il parla de ses pertes séminales à tous les praticiens qu'il consulta ; mais ils les attribuèrent à sa gastrite, à sa continence, bien qu'il affirmât qu'elles étaient la cause première de ce qu'il éprouvait. Enfin, à 35 ans, il me fut adressé par un jeune médecin de ses amis, dans l'état suivant :

Face pâle ; chairs molles ; air triste ; voix faible ; amour de la solitude ; penchant au suicide, balancé par le sentiment de la paternité, mais exaspéré par la lecture des *Nuits de Young ;* débilité musculaire, malgré le volume des membres ; timidité excessive ; digestions laborieuses accompagnées de renvois acides et de flatuosités ; abdomen météorisé ; douleur et tension à l'épigastre, ainsi que dans les hypochondres ; langue pâle ; bouche pâteuse ; constipation opiniâtre, malgré l'usage habituel et immodéré des lavemens ; *pertes séminales pendant la défé-*

cation; micturition répétée quinze à vingt fois par jour ; jet faible, embarrassé ; urines abondantes, habituellement pâles et transparentes, contenant cependant quelquefois un dépôt floconneux ; *pollutions nocturnes fréquentes, inévitables si le décubitus a lieu sur le dos :* de là, l'habitude contractée depuis long-temps d'appliquer, en se couchant, un gros morceau de bois le long de la colonne vertébrale, et de le fixer par des liens noués autour du corps ; organes génitaux bien développés, mais *flasques ;* orifice du méat *très-injecté ;* urètre excessivement sensible ; démangeaison habituelle à la marge de l'anus ; constriction spasmodique des sphincters; cependant, pas d'ascarides dans les matières fécales.

Cathétérisme excessivement douloureux. Cautérisation depuis le col de la vessie jusque vers le bulbe de l'urètre. Effet immédiat ordinaire. Au bout de huit jours, cessation de l'inflammation ; érections fortes et prolongées, sans pollutions ; retour de l'appétit ; amélioration des digestions ; diminution de la constipation ; sommeil profond et plus prolongé ; augmentation des forces ; émission des urines moins fréquente.

Au bout de quinze jours, érections importunes dans la journée, presque continuelles durant la nuit; rêves lascifs très-variés ; cependant, pas de pollutions depuis la cautérisation. Rétablissement rapide. Préoccupations érotiques continuelles. Disparition de la constipation. Retour aux idées d'affaires et d'intérêt. Nostalgie.

Départ le vingt-deuxième jour.

Quatre mois après, M.r C** m'écrivit pour me demander s'il devait se rendre aux eaux thermales que je lui

avais conseillées, et qu'il ne croyait pas nécessaires, attendu que sa santé était *parfaitement rétablie.*

—

Cette observation ne diffère de la précédente que par des nuances insignifiantes ; aussi me contenterai-je de faire remarquer la ténacité avec laquelle on a combattu cette prétendue *gastrite.* Il est difficile de se faire une idée des tortures que ce malheureux eut à supporter pendant six ans, et de la variété des moyens qui ont été mis en usage pour la combattre. Ceux qui ont fait le plus de mal sont les évacuations sanguines, qui augmentaient la débilité, et les vésicatoires, dont les cantharides irritaient les organes génito-urinaires.

N° 75.

Constitution délicate. Masturbation de 10 à 18 ans. Excès vénériens à 19 ans ; pollutions diurnes : amélioration par les antiphlogistiques et la continence : mariage à 21 ans. Six mois après, rechute suivie bientôt d'une autre ; mauvais effets des vésicatoires. Cautérisation : guérison.

Monsieur G** vint me consulter pour sa poitrine, au commencement de juillet 1835 : se croyant atteint de phthisie pulmonaire, il me pria d'explorer avec soin les organes de la respiration. Cependant, l'auscultation la plus minutieuse ne me fit découvrir qu'un léger râle mu-

queux, résultant d'un catarrhe chronique des bronches. D'un autre côté, le *facies* du malade, sa voix faible et timide, son air triste et embarrassé m'engagèrent à lui adresser quelques questions sur ses fonctions génitales, et je m'assurai bientôt que la cause première de tous les symptômes résidait dans des pollutions diurnes qui n'avaient pas même été soupçonnées.

Monsieur G** était d'une stature petite et grêle, d'un tempérament nerveux très-prononcé. Issu de parens valétudinaires, il eut toujours une santé très-délicate. Il se livra, dès l'âge de 10 ans, à la masturbation ; de 15 à 18, il y revint à peu près tous les jours. Ensuite il fréquenta les filles publiques, et perdit ses premières habitudes.

A 19 ans, il eut une maîtresse à laquelle il s'efforça de donner des preuves réitérées de son amour, sans cependant accomplir l'acte plus d'une fois par jour. Ces simulacres imprudens amenèrent bientôt de la *chaleur* et de la *rougeur* à l'orifice du gland, de l'ardeur pendant l'émission des urines ; enfin, la défécation provoqua l'expulsion, par la verge, d'une matière blanchâtre, visqueuse, plus ou moins abondante, suivant le degré de constipation. Un charlatan lui fit subir un traitement anti-vénérien, qui aggrava sa position. Un pharmacien lui donna le rob de Laffecteur, et plus tard, le bicarbonate de soude pour dissiper le sédiment rouge que laissaient déposer les urines. Les *testicules augmentèrent de volume et devinrent douloureux.*

Alors, un médecin fut appelé et prescrivit des sangsues, des bains, des lavemens, etc. Sous l'influence de ce trai-

tement antiphlogistique et d'une continence absolue, la santé s'améliora peu à peu : elle parut assez bien rétablie l'année suivante, pour que M.r G** pût se marier.

Éclairé par l'expérience du passé, il fut très-circonspect avec sa femme, quoiqu'il n'eût que 21 ans. Dès le principe il ne répéta le coït que tous les deux ou trois jours, et peu à peu il mit une et deux semaines d'intervalle.

Cependant, au bout de six mois, les digestions devinrent difficiles ; les forces diminuèrent de jour en jour ; les urines furent rendues fréquemment, en grande quantité ; elles se troublèrent et se décomposèrent promptement. Ces symptômes de catarrhe vésical firent prescrire de nouveau le bicarbonate de soude, les bains et la continence absolue. Le malade se trouva mieux au bout de quelques mois ; mais de nouvelles cohabitations, quoique très-rares, produisirent une nouvelle rechute. La poitrine devint douloureuse, la toux fréquente, l'expectoration assez abondante ; quelques crachats furent même mêlés de sang.

L'application de plusieurs vésicatoires ne fit qu'exaspérer la faiblesse et l'état général du malade. Sa voix devint grêle et voilée, sa tête pesante, sa mémoire infidèle, son intelligence obtuse. Il négligea ses affaires, sa femme et ses enfans ; il tomba dans l'hypochondrie et le dégoût de la vie. Son appétit, autrefois vorace, disparut peu à peu ; ses digestions furent accompagnées de coliques, de flatuosités, de douleur et de pesanteur à l'épigastre : la constipation ne cessa que pour être remplacée par un dévoiement momentané.

Du reste, douleurs dans les lombes et les cuisses ; pe-

santeur au périnée ; *ardeur dans l'urètre ;* testicules pendans, soutenus par un suspensoire ; cordons spermatiques légèrement variqueux, verge flasque et retirée vers le pubis ; érections très-rares, incomplètes et peu durables ; *coït impossible depuis deux ans,* quoique le malade n'en ait que vingt-cinq ; *pertes séminales pendant la défécation et l'émission des dernières gouttes d'urine ; catarrhe chronique de la vessie ; cathétérisme très-douloureux.*

Je cautérisai rapidement la partie inférieure de la vessie, ainsi que le col ; j'insistai un peu plus à la surface de la prostate, et je fermai l'instrument au niveau du bulbe.

Les effets immédiats et consécutifs de la cautérisation ne différèrent pas de ceux qu'on observe ordinairement. Au bout de douze jours, les urines étaient transparentes ; la constipation avait cessé, ainsi que les pertes séminales involontaires. Le malade partit le vingtième jour.

—

Ici l'on doit tenir compte non-seulement de la masturbation, comme dans les cas précédens, mais encore du tempérament nerveux et de la constitution délicate du malade : aussi, à 19 ans, un seul acte, répété tous les jours, produisit-il bientôt des effets désastreux, et la preuve que cet acte seul était un excès pour ce jeune homme, c'est qu'il ne pouvait pas toujours l'accomplir. Il n'a pas cru que ces simulacres fussent dangereux, parce qu'ils n'étaient pas suivis d'émission séminale ; mais cette difficulté même eût dû l'avertir qu'il dépassait

les limites de ses besoins réels; que ces érections provoquées artificiellement, souvent répétées et long-temps prolongées, devaient nécessairement amener la fatigue et l'irritation des parties.

Ce qui s'est passé après le mariage est encore plus frappant. A 21 ans, il était difficile de mettre plus de réserve dans les rapports conjugaux. Cependant, au bout de six mois, une rechute grave avait déjà lieu, et la marche de la maladie fut plutôt enrayée par la continence que par le traitement. Les premiers rapports qui suivirent ce rétablissement, quoique très-rares, déterminèrent encore une rechute : cette fois, le repos des organes malades ne produisit plus aucune amélioration, parce que des pollutions diurnes s'étaient établies.

Il faut tenir compte aussi de l'influence des vésicatoires. C'est à partir de leur application, que les symptômes s'aggravèrent de la manière la plus rapide. J'ai déjà signalé de pareils effets, et j'aurai l'occasion d'y revenir; ils montrent le danger des cantharides dans ces maladies, même en application sur la peau.

On doit en conclure aussi que ces pollutions n'étaient pas dues au relâchement, à l'atonie des conduits éjaculateurs, comme on serait tenté de le croire si l'on n'avait égard qu'à la constitution du malade. Les résultats obtenus deux fois des antiphlogistiques et des émolliens, viennent encore à l'appui de cette remarque; elle est d'ailleurs confirmée par l'inflammation chronique de la vessie et de l'urètre.

—

N° 76.

Tempérament nerveux; santé délicate. Masturbation précoce; après quelques rapports sexuels, écoulement; orchite; pollutions nocturnes; impuissance absolue. Injections avec le nitrate d'argent sans succès. Cautérisation : guérison rapide et complète.

Monsieur S**, docteur en médecine, petit, grêle, d'une constitution sèche, d'un tempérament nerveux, né de parens très-impressionnables, fut sujet dans son enfance à des affections nerveuses. Pubère à 12 ans, adonné à la masturbation long-temps avant, il continua de s'y livrer jusqu'à 16. A cette époque, il eut des liaisons avec une femme d'une conduite *équivoque*. Après quelques semaines de ces rapports journaliers, il survint un *écoulement abondant*, qui fut complétement négligé pendant long-temps. Plus tard, le malade prit de la tisane de chiendent, quelques pilules dont il ignore la composition, et suivit un régime sévère.

De retour au collége, il ressentit, après les récréations, de la douleur dans le *testicule droit*. Quelques jours après, à la suite d'une longue promenade, il eut une inflammation aiguë de cet organe, accompagnée de vives douleurs, qui remontaient *le long du cordon spermatique jusque dans le bassin*, et d'un gonflement considérable du

canal déférent. Le repos, des bains, des cataplasmes, des boissons *apéritives* et quelques frictions mercurielles firent disparaître promptement cette orchite.

L'année suivante, une vive douleur se manifesta dans les mêmes parties, avec *tiraillement pénible du cordon*. L'usage d'un suspensoire diminua ces symptômes ; mais l'épididyme acquit peu à peu le double de son volume et n'a guère diminué depuis : le canal déférent resta plus sensible ; l'urètre aussi conserva une susceptibilité extraordinaire : depuis lors, des pincemens, des spasmes douloureux vers la prostate, ont toujours accompagné l'expulsion des dernières gouttes d'urine. L'acte vénérien a constamment aussi laissé dans ces parties un sentiment de pesanteur et de chaleur assez prolongé.

Avant cet écoulement, des pollutions nocturnes s'étaient déjà manifestées ; elles devinrent ensuite beaucoup plus fréquentes : peu à peu elles finirent par s'accomplir sans rêve, sans érection, sans aucune espèce de sensation. Pendant deux ans, les érections devinrent de plus en plus rares, incomplètes et passagères. Auprès des femmes qu'il aimait le plus, lorsque rien ne s'opposait à ses désirs, le malade *ne pouvait tirer de la torpeur la plus absolue les organes obligés de la fonction ; ils n'éprouvaient pas le moindre changement, ils restaient morts*, suivant les expressions employées par lui dans le mémoire que j'ai sous les yeux.

Il n'opposa pendant long-temps à ces pollutions que des moyens hygiéniques, et contre son attente il remarqua qu'un lit trop dur les déterminait infailliblement; qu'elles redoublaient constamment après toute espèce

de fatigue, surtout après les marches forcées, dont il essaya souvent d'après le conseil de Tissot. Il se trouva fort mal aussi des bains de rivière. Ces remarques lui firent penser avec raison, que ses pollutions étaient dues à un état d'irritation.

Tous les organes de l'économie s'étaient affaiblis successivement et à peu près également ; toutes les fonctions s'exécutaient avec lenteur, avec peine ; le sommeil était troublé, peu réparateur ; le caractère sombre, impatient. La moindre occupation sérieuse provoquait bientôt de la céphalalgie et le besoin de changer de place ; tout exercice amenait de la fatigue et du dégoût ; les yeux étaient fort sensibles et très-faibles.

Le 22 février 1836, le malade pratiqua une injection dans le canal avec une dissolution d'un quart de grain de nitrate d'argent dans une once d'eau : la moitié environ pénétra dans la vessie et y séjourna pendant deux heures. Douleurs vives, nuit agitée, pollution. Le 25, seconde injection un peu plus forte ; mêmes phénomènes. Le 2 mars, nouvelle pollution. Le 6, urines infectes, sanguinolentes, épaisses, déposant abondamment, provoquant de vives douleurs pendant leur émission. (30 *sangsues à l'hypogastre, suivies d'un bain de deux heures, pendant lequel le sang coule abondamment ; cataplasmes émolliens.*) Diminution des symptômes de cystite ; amélioration dans les érections. Le 24 mars, nouvelle pollution. Depuis lors, retour des *pollutions nocturnes* comme auparavant ; impuissance absolue.

C'est dans cet état que le malade vint me consulter à 23 ans. Ses urines contenaient un dépôt blanchâtre et

abondant, d'apparence spermatique ; ce qui me fit penser qu'il avait en même temps des pollutions diurnes.

Au commencement de juillet 1836, je pratiquai une cautérisation, depuis le col de la vessie jusqu'au bulbe de l'urètre ; elle produisit ses effets ordinaires. Quinze jours après, toute inflammation s'était dissipée spontanément, et le rétablissement avait commencé. Voici comment le D.r S** termine son mémoire :

« Depuis cinq mois *mes pollutions nocturnes ont disparu*, du moins je n'en ai plus que tous les dix ou quinze jours ; ce qui me paraît inévitable, attendu la continence que j'ai observée jusqu'à présent. *Mes urines sont parfaitement transparentes ;* mon moral est relevé ; je travaille avec plaisir, long-temps et sans fatigue. Enfin, il y a quelques jours, étant à la campagne, j'ai passé quatre heures dans un état d'érection complète, et je n'ai pas eu de pollution pendant la nuit. J'estime que c'est la meilleure preuve d'une guérison absolue et définitive. »

Je dois ajouter que la guérison, loin de se démentir, s'est consolidée de plus en plus depuis deux ans, par la fréquentation des femmes.

—

J'ai conservé tous les détails de cette observation, parce que le malade était parfaitement en état de rendre compte de ses sensations et de ses opinions ; il en est cependant qui ont besoin d'être examinées.

Il me disait vrai sans doute, lorsqu'il affirmait qu'il ne s'était pas livré plus souvent à la masturbation que la

plupart de ses camarades ; mais il avait commencé longtemps avant la puberté, et sa constitution était éminemment délicate. Il prétendait aussi n'avoir pas fait d'excès dans ses premiers rapports amoureux ; mais ses organes irritables étaient déjà fatigués par ces *abus* précoces. Il faut tenir compte de toutes ces circonstances, pour comprendre les effets désastreux produits par des rapports si peu multipliés et sitôt rompus.

On a pu remarquer qu'un lit dur, des bains de rivière, des marches forcées, dont tous les auteurs vantent les avantages, ont produit un effet contraire à celui qu'en attendait ce jeune médecin. Il s'est très-bien rendu compte de cette différence, en pensant que ses pollutions n'étaient pas dues à un état d'atonie, quoiqu'elles eussent lieu sans érection, sans aucune sensation.

Rien n'est plus évident que la manière dont l'inflammation s'est étendue, de la membrane muqueuse de l'urètre aux organes spermatiques ; et le spasme douloureux qui a persisté vers la prostate, la sensibilité habituelle de l'urètre et du canal déférent, l'engorgement de l'épididyme, etc., indiquent bien clairement que ces pollutions étaient entretenues par un état habituel d'irritation.

Il est remarquable que les injections avec le nitrate d'argent aient causé beaucoup de douleur et provoqué une cystite, sans procurer d'amélioration durable ; tandis qu'une seule cautérisation, portant à sec sur les tissus malades, les a profondément modifiés, sans pourtant causer le moindre accident.

—

N° 77.

Tempérament lymphatique. Masturbation ; excès vénériens ; blennorrhagie ; altération de toutes les fonctions ; perte de l'intelligence; profonde hypochondrie ; *pollutions nocturnes* sans évacuation apparente ; *pertes séminales pendant la défécation et l'expulsion des urines. Cautérisation : guérison prompte et complète.*

Je dois l'observation suivante au D.r Franc, agrégé à la Faculté de Montpellier.

«Monsieur L. W**, Polonais, étudiant en Médecine, d'un tempérament lymphatique, fut tourmenté dans son enfance par des vers, éprouva de fréquens engorgemens glanduleux, diverses éruptions cutanées, etc. Cependant, à force de soins, sa santé s'améliora peu à peu. A 13 ans, elle était parfaite, lorsque de mauvais exemples lui firent contracter l'habitude de la masturbation. Deux ans après, la lecture de l'ouvrage de Tissot produisit sur son imagination une telle impression, qu'il se corrigea. Sa santé se rétablit, malgré l'apparition de *pollutions nocturnes presque quotidiennes.*

» En 1834, étant à Toulouse, il eut des relations qui l'entraînèrent à de fréquens *excès vénériens.* Quelque temps après, il conçut une passion qui ne fut pas suivie de rapports aussi intimes, mais qui agit puissamment sur son

imagination. Les pollutions nocturnes revinrent alors *trois ou quatre fois chaque nuit*. Au bout de trois mois, la maigreur était excessive, la faiblesse générale, la mélancolie profonde. L'usage des eaux de Bagnères-de-Luchon pendant un mois, produisit une amélioration notable.

» De nouvelles relations amenèrent une nouvelle rechute, quoiqu'elles ne fussent pas suivies d'excès vénériens aussi fréquens que l'année précédente. Il y renonça de nouveau, revint quelquefois à la masturbation, et finit par contracter une blennorrhagie, qui fut guérie par les antiphlogistiques.

» Depuis cette époque, la santé ne s'est plus rétablie. Les pollutions nocturnes s'éloignèrent de plus en plus; mais elles s'accomplirent *sans laisser aucune trace de perte séminale*. Le malade éprouvait les mêmes sensations pendant le sommeil, les mêmes symptômes au réveil et durant le reste du jour, ce qui l'avertissait du retour de ses pollutions, *quoiqu'il n'observât pas la moindre tache à son linge*. La constipation s'établit d'une manière opiniâtre; et les efforts de la défécation amenèrent l'expulsion par l'urètre d'une matière *blanchâtre*, quelquefois *liquide*, d'autres fois *en grumeaux*, toujours *visqueuse et abondante*. Le besoin d'uriner devint de plus en plus fréquent et impérieux; il s'accompagna d'une vive ardeur au col de la vessie : les dernières gouttes s'échappèrent du canal difficilement, en entraînant une matière *filante et visqueuse*. Les urines se décomposèrent promptement, et continrent habituellement du mucus en suspension et un dépôt abondant, composé de *granulations blanchâtres*, semblables à *du riz en décoction*, qui se rassemblait au fond du vase.

»Le malade, sans se rendre bien compte de ces phénomènes, remarqua cependant que, depuis leur apparition, toutes ses fonctions s'altéraient davantage de jour en jour. Dès-lors, plus d'érections, ni de désirs vénériens ; teinte jaunâtre de la peau ; maigreur excessive ; yeux caves et ternes ; *facies* triste et sombre ; digestions très-laborieuses, accompagnées d'un grand dégagement de gaz ; tympanite habituelle ; développement de deux hernies inguinales, à la suite d'accès prolongés d'éternuement ; palpitations fréquentes ; étouffemens ; oppression de poitrine ; perte presque complète des fonctions intellectuelles ; hypochondrie portée au dernier degré.

»On n'aurait qu'une faible idée de ces derniers symptômes, si je ne reproduisais quelques-uns des détails dans lesquels le malade est entré à cet égard.

»Doué d'une grande facilité pour l'étude et d'un caractère très-gai, aimant passionnément la musique, la danse, la société, il devint incapable de tout travail, et rompit avec les plus dévoués de ses amis. Il passait tout son temps en courses solitaires dans les environs de Montpellier. Pour être plus sûr de ne rencontrer personne, il ne sortait que la nuit ; errant à l'aventure, il ne rentrait que quand l'aurore amenait quelque mouvement autour de lui.

»Il avait choisi pour retraite une chambre très-obscure, entourée de hautes murailles, et ne recevant de jour que par la partie supérieure d'une étroite fenêtre, d'où il ne pouvait apercevoir qu'un point du ciel : il y attachait ses regards et restait là des heures entières, immobile, absorbé par les plus tristes pensées ; elles se

succédaient dans son esprit sans la moindre liaison et revenaient malgré lui. S'il prenait un livre, il lisait successivement tous les mots d'une page ; mais il lui était impossible d'y fixer son attention et d'en saisir le sens. Une force irrésistible le ramenait toujours à la préoccupation vague de sa santé.

» Il était dans cet état déplorable depuis près de deux ans, lorsqu'il vint me trouver au commencement de février 1837.

» Je lui pratiquai une cautérisation ordinaire, depuis la portion de la vessie la plus voisine du col, jusque vers le bulbe de l'urètre. Quelques bains suffirent pour calmer l'inflammation. Le cinquième jour, les urines cessèrent d'être sanguinolentes. Dans la nuit suivante, il survint une pollution *abondante, accompagnée d'érection*. Le dixième jour, les urines étaient parfaitement transparentes.

» Peu à peu toutes les fonctions se rétablirent ; la constipation cessa spontanément, ainsi que les pertes séminales qui avaient lieu pendant la défécation. Le moral changea complétement. M.r L. W** se hâta de quitter sa sombre cellule, pour mener une vie toute nouvelle.

» Depuis un an, la guérison n'a fait que se consolider de plus en plus par la fréquentation modérée des femmes. »

—

C'est la blennorrhagie qui a porté la dernière atteinte aux organes génitaux ; mais la masturbation et les excès vénériens avaient déjà plusieurs fois altéré la santé, primitivement délicate. Il faut même tenir compte de la vive passion qui s'empara du malade, quoiqu'elle n'ait pas été satisfaite. Cette excitation cérébrale doit avoir agi d'une manière bien puissante sur les organes spermatiques, puisque les pollutions nocturnes se répétèrent trois ou quatre fois chaque nuit.

Ainsi, les causes prédisposantes et déterminantes les plus propres à produire des pertes séminales involontaires, avaient agi depuis l'enfance chez ce malheureux jeune homme ; sa santé, souvent altérée, était tombée dans le dépérissement le plus profond. Cependant une seule cautérisation a suffi pour faire cesser l'inflammation chronique de la vessie et la constipation, aussi bien que les pertes séminales involontaires : toutes les fonctions se sont ensuite rétablies sans le secours d'aucun autre moyen.

Les symptômes n'ont pas été moins remarquables. Jamais peut-être *l'hypochondrie*, la *misanthropie* n'ont été portées plus loin; cependant personne n'y paraissait moins disposé par caractère : il est aussi bien peu d'exemples d'un retour plus prompt et plus complet aux idées riantes, au goût des plaisirs et de la société, qui avaient prédominé jusqu'à l'apparition des pollutions diurnes. Je vois souvent M.r L. W** à l'hôpital : si je ne connaissais son histoire, j'aurais peine à croire que son intelligence et son moral aient été dans un état aussi déplorable.

Quant aux pollutions nocturnes qui avaient lieu sans

évacuation *apparente* de sperme, j'ai déjà fait connaître un exemple semblable. (*Voy.* pag. 451.) J'en rapporterai bientôt deux autres qui ne sont pas moins remarquables. (*Voyez* les N°s 82 et 83.) Je reviendrai alors sur ce sujet. En attendant, je ferai remarquer que ce changement dans l'émission du sperme n'a eu lieu qu'à la suite de la blennorrhagie; ce qui doit faire supposer que cette inflammation avait amené quelque déviation de l'orifice des canaux éjaculateurs, hypothèse confirmée par d'autres faits.

N° 78.

Tempérament sanguin ; constitution athlétique. Masturbation depuis l'enfance jusqu'à 25 ans; pollutions nocturnes; mauvais effets du coït ; pollutions diurnes; affaiblissement général. Cautérisation : amélioration rapide.

Monsieur L*, d'un tempérament sanguin, d'une constitution athlétique, se livra, dès son enfance, à la masturbation, et n'y renonça complétement qu'à 25 ans. Il maigrit beaucoup et s'affaiblit dans la même proportion; mais on attribua ce changement à la rapidité de son accroissement, parce que, à 16 ans, il avait déjà cinq pieds dix pouces. A l'école polytechnique, fatigué par un travail excessif, il fut pris de pollutions nocturnes presque quotidiennes, que le moindre contact déterminait. Il en sortit exténué, pâle, d'une maigreur

et d'une faiblesse extrêmes, surtout dans les cuisses et dans les lombes, où il ressentait de vives douleurs.

Il se rétablit un peu sous l'influence d'une vie plus active. Pour rompre avec ses habitudes et faire cesser ses pollutions, il fréquenta les femmes, mais très-rarement et sans plaisir : l'émission fut toujours précipitée et la sensation fort obscure.

Il remarqua plusieurs fois que ces liaisons aggravaient sa position, et chaque fois il les rompit. Mais alors ses pollutions nocturnes augmentaient; il s'y joignait même des pollutions diurnes : il revenait ensuite aux femmes, et ne s'en trouvait pas mieux. Un service très-actif et très-pénible parut lui faire du bien dans certains momens, et dans d'autres le fatiguer excessivement. Il essaya de manger beaucoup pour réparer ses forces; mais ses digestions devinrent laborieuses et se dérangèrent complétement. L'abstinence du vin et de toute liqueur fermentée produisit seule une amélioration durable. Voici dans quel état il vint à Montpellier, en septembre 1836, âgé de 30 ans, après avoir observé une continence absolue depuis plus d'un an :

Apparence de la force et de la santé; système musculaire très-développé, mais flasque et sans énergie; profonde hypochondrie; amour de la solitude; dégoût de la vie; perte de la mémoire; inaptitude au travail; sommeil pénible, troublé par des rêves affreux; *pollutions nocturnes*, trois ou quatre fois par semaine; céphalalgie au réveil; lassitudes spontanées; digestions laborieuses, accompagnées de flatuosités; selles molles, faciles, et cependant pertes séminales plus ou moins abondantes

pendant la défécation ; émission des urines fréquente, suivie *d'ardeur dans le canal*, et même de *douleur à la racine de la verge*, surtout après les pollutions nocturnes ; dernières gouttes épaisses, visqueuses, arrêtées au méat, tombant comme de l'eau de gomme, et empesant la chemise ; urines troubles, fétides, contenant un dépôt abondant de matière épaisse, blanchâtre et floconneuse ; *pesanteur au périnée ;* commencement d'hémorrhoïdes ; érections rares la nuit, nulles dans le jour ; organes génitaux proportionnés à la stature colossale du malade, mais flasques ; orifice du méat *rouge* et *injecté ;* testicules pendans et *très-sensibles :* cathétérisme *douloureux*.

Cautérisation au col de la vessie et à la surface de la prostate.

Douze jours après, cessation des pollutions nocturnes ; diminution progressive des pertes séminales pendant la défécation, ainsi que du dépôt urineux. Amélioration rapide au physique et au moral. Départ au bout de vingt jours.

Au printemps suivant, ce malade est venu de nouveau me trouver. Il n'avait rien gagné depuis son départ ; mais il n'avait perdu aucune des améliorations produites par la cautérisation. L'irritation du canal et de la vessie avait complétement disparu. Les urines pouvaient être retenues comme en santé ; elles restaient transparentes et sans dépôt. Les érections étaient très-énergiques la nuit ; mais les pollutions nocturnes revenaient encore fréquemment, et une constipation un peu forte amenait l'émission d'une petite quantité de sperme.

L'état d'indolence des organes génito-urinaires me fit

penser que les eaux thermales des Pyrénées suffiraient pour achever la guérison ; elles ont produit l'effet que j'en attendais.

Cette observation diffère des précédentes, en ce que le malade n'a éprouvé aucune amélioration, même temporaire, du commerce des femmes ; ce qui tient probablement à ce que l'irritation des organes génitaux était déjà trop prononcée, quand ce moyen a été conseillé.

M.r L** croyait n'avoir jamais fait d'excès, parce qu'il se comparait à ses camarades, moins fortement charpentés que lui ; cependant il était obligé de rompre toutes ses liaisons au bout de quelque temps, parce qu'il s'en trouvait mal : tout est donc relatif à l'état des organes génitaux. C'est probablement à ces interruptions fréquentes et prolongées qu'il a dû de ne pas tomber dans un état aussi déplorable que ceux qui étaient mariés ; n'étant retenu par aucune considération, il échappait au danger dès qu'il sentait sa position s'aggraver.

—

Je dois rapporter ici quelques passages d'un mémoire qui m'a été adressé par un autre officier du même corps.

« J'ai commencé, à l'âge de 11 ans, à me livrer à la masturbation, et n'ai cessé complétement qu'à 23. Entre 13 et 18, je m'y suis abandonné avec fureur ; quelquefois jusqu'à dix ou onze fois par jour, sans jamais m'abstenir plus de quatre ou cinq jours. Je ne puis évaluer les excès de ces cinq années à moins de 3,650, en prenant la

moyenne. Je néglige tout ce qui a précédé ou suivi, comme irrégulier et ne pouvant être soumis au calcul....

»A 20 ans, je remarquai *que je rendais du sperme en allant à la selle, pour peu que je fusse constipé, et je l'étais souvent.* De 20 à 24, j'éprouvai des douleurs dans la poitrine, surtout vers le sternum; j'eus une *hydropisie du péricarde* annoncée par des étouffemens et des palpitations.

»Malgré mon aversion pour les filles, j'y eus recours en 1835, huit fois dans l'espace de 11 mois, et je m'en suis *toujours mal trouvé; chaque fois ma vue s'est affaiblie subitement.....*»

Si des actes vénériens aussi rares ont produit de si fâcheux effets, c'est que des abus épouvantables avaient amené des pertes séminales involontaires de plus en plus graves.

—

Ces faits montrent à la fois, jusqu'à quel point la masturbation peut détériorer les organes génitaux les plus énergiques, à l'époque de leur plus grande puissance, et la nécessité de tenir compte de l'état actuel des parties, pour bien apprécier les effets de l'acte vénérien.

N° 79.

Masturbation de 17 à 20 ans; effets remarquables de toute perte séminale, surtout du coït, sur le cerveau; pollutions diurnes méconnues; congestions cérébrales combattues, pendant 27 ans, par les saignées, les sangsues, les dérivatifs, etc.

Monsieur N**, professeur de philosophie, d'une petite stature, mais d'une constitution robuste, se livra à la masturbation, depuis 17 ans jusqu'à 20 ans. Sa santé s'étant alors altérée, il se corrigea, sans obtenir d'amélioration durable ; son état empira même progressivement jusqu'à 48 ans, sans changer cependant de caractère.

Dans toutes les consultations qui eurent lieu pendant ces 27 années, les symptômes signalés en première ligne sont toujours *de fréquentes congestions vers la tête*, et une extrême susceptibilité aux changemens atmosphériques. Dans la première de ces consultations, il est dit que le malade, âgé de 21 ans, est pléthorique, a le cou gros et court, qu'il est né d'un père dont la mort a été causée par un *dépôt* dans la tête, etc.

Les traitemens ont consisté en *fréquentes saignées, applications répétées de sangsues à l'anus ou au cou, purgatifs, pédiluves, sinapismes, cautères multipliés, etc.*

Tous ces moyens ont été employés dans l'intention

de s'opposer aux fréquentes *congestions cérébrales*, aux *menaces* continuelles *d'apoplexie;* mais aucun n'a eu de succès durable.

Je n'ai pas insisté sur ces renseignemens, parce que les symptômes ont subi très-peu de variations pendant ces 27 années, et que j'ai trouvé dans les notes rédigées par le malade des détails plus importans, dont ses médecins n'ont pas fait mention. Je vais donc le laisser parler.

« Mon mal de tête a commencé pendant que je me livrais à la masturbation. Il m'est arrivé souvent, au moment de l'éjaculation, de sentir *derrière le cou* un mouvement de rétraction dans un nerf. J'ai aussi quelquefois éprouvé immédiatement après l'acte vénérien, un mouvement violent et instantané dans l'épine du dos, qui me forçait à me courber malgré moi.....

» En 1820, j'appliquai au bras un *vésicatoire*, que je fis suppurer pendant vingt jours, et qui me fit beaucoup de mal; car il augmenta ma *faiblesse intellectuelle*.....

» Si je me couche sur un lit mou, et qu'en dormant je reste quelque temps sur le dos, je suis sûr d'éprouver une pollution nocturne : elle arrive aussi facilement lorsque j'ai la tête très-basse. J'ai cependant passé quinze jours sans en éprouver. Il y a quatre ans, j'en avais plusieurs par semaine, et quelquefois deux ou trois dans une nuit. *Ma tête était alors très-affaiblie :* ces évacuations étaient ordinairement fort abondantes.

» Je n'ai jamais usé du coït plus de *huit ou neuf fois par an*, et j'ai *toujours* éprouvé, *immédiatement après*, des tiraillemens dans les nerfs, des soubresauts dans les tendons, suivis de lassitude, d'accablement et surtout de *stupidité*,

qui duraient plusieurs jours. Depuis 12 ans, j'ai mis *quatre ou cinq mois* d'intervalle entre chaque acte ; et cependant, le lendemain, *ma tête était complétement prise*. Je ressemblais à *un idiot pendant quinze ou vingt jours ;* il me semblait que mon *cerveau* était comme *enchaîné*.

»Tout mon mal est aujourd'hui *dans la tête*. J'éprouve dans le *cerveau* un mouvement continuel, un sentiment de tension, d'irritation, qui varie suivant les moindres changemens de l'atmosphère ; par le vent du midi, je suis tout étourdi, comme *hébété*, je sens des espèces de petites cordes qui semblent se relâcher ou se tendre à l'excès ; la masse entière du *cerveau* me paraît dans un état d'affaissement ou de spasme ; j'y éprouve du gonflement. La moindre fraîcheur *à la tête* me donne la sensation d'un glaçon. *La constipation, à laquelle je suis très-sujet, nuit également à mes idées ; si je passe deux jours sans aller à la selle, mes facultés sont comme suspendues*. Le temps sec, un exercice modéré, une transpiration abondante ont toujours fait du bien *à ma tête*. Mon visage est habituellement *très-rouge*, et j'y ressens souvent une *sorte d'inflammation*. La digestion, la moindre impression morale, la lecture la plus insignifiante augmentent la *congestion* et me donnent *des étourdissemens, des éblouissemens, des tintemens d'oreille*.....»

A l'époque où je vis ce malade, 1823, je n'avais pas encore observé beaucoup de cas analogues ; mais le caractère de ces congestions habituelles, leur ancienneté, leur persévérance, la bizarrerie des symptômes concomitans, la cause première de leur apparition, tout cela différait tellement des affections cérébrales dont je m'occupais,

que je ne pus partager l'opinion de tous les praticiens consultés avant moi.

D'un autre côté, le malade avait complétement renoncé à la masturbation, dès l'apparition des premiers accidens; il n'avait certainement pas abusé du coït. Depuis plusieurs années, ses pollutions nocturnes ne revenaient plus qu'une fois ou deux par mois, et la sécrétion du sperme est bien autrement abondante à cet âge. Je soupçonnai donc des pollutions diurnes : le malade me confirma dans cette opinion, dès qu'il fut mis sur la voie.

Depuis long-temps, en effet, il avait remarqué qu'il rendait par le canal une matière visqueuse, semblable à du sperme, toutes les fois qu'il était obligé de faire de grands efforts pour aller à la selle, et il était très-souvent constipé. Ses urines étaient fort abondantes et rendues très-fréquemment ; les dernières gouttes étaient *épaisses*, sortaient lentement et restaient en partie dans le canal.

Pendant un mois, j'ai suivi avec attention les variations qui survenaient dans les urines, et j'ai constamment remarqué que, plus le temps était humide, plus elles étaient troubles, fétides, remplies de dépôt. Ces changemens m'expliquèrent l'effet produit sur les fonctions cérébrales par une atmosphère chargée d'eau.

Il existait donc des pollutions diurnes, et probablement elles avaient déjà lieu en 1810, puisqu'un vésicatoire augmenta beaucoup *la faiblesse intellectuelle ;* ce qui ne peut s'expliquer que par l'action des *cantharides*, les cautères n'ayant jamais produit le même effet.

Ne connaissant pas encore toutes les ressources que j'aurais pu trouver dans la cautérisation, j'employai tous

les moyens conseillés en pareil cas; j'y ajoutai plus tard les bains sulfureux artificiels : le malade en éprouva une amélioration si évidente, qu'il se hâta de se rendre à Barèges, dès que la saison le lui permit. Malheureusement je n'ai plus eu de ses nouvelles.

—

Ce malade avait-il hérité d'une disposition particulière aux affections cérébrales? C'est ce qu'il serait difficile de décider ; mais ce qui est évident, c'est l'influence directe et puissante que toute espèce de perte séminale a toujours exercée sur le cerveau.

Lorsque cette action s'est manifestée à la suite de la masturbation, du coït ou des pollutions nocturnes, elle a pu être facilement appréciée par un homme très-intelligent, habitué à s'observer ; mais, lorsque les mêmes effets ont été produits par les pollutions diurnes, il n'en a pas trouvé la véritable cause, parce que ces pertes séminales n'étaient pas apparentes comme les autres. Il était cependant bien naturel de penser que ces symptômes étaient toujours dûs à la même cause, puisqu'ils ne changeaient pas de caractère; seulement, au lieu d'être intermittens, comme les pertes accidentelles qui les provoquaient, ils devenaient de plus en plus continus, à mesure que les *pollutions diurnes* remplaçaient les évacuations *patentes*, volontaires ou involontaires.

L'existence de ces pollutions diurnes peut seule expliquer comment un homme, d'une grande intelligence, était jeté dans un état *d'idiotisme prolongé* par des actes

vénériens éloignés de plusieurs mois ; pourquoi un vésicatoire, un état de constipation, etc., produisaient les mêmes effets.

En résumé, la maladie fut méconnue pendant 27 ans, et son symptôme prédominant a toujours été combattu par les moyens les plus propres à l'aggraver.

—

J'ai montré comment la blennorrhagie et la masturbation pouvaient laisser dans les organes spermatiques une irritation, ou, si l'on veut, une susceptibilité particulière, facile à exaspérer par le coït ; il en résulte que la *puissance virile* diffère beaucoup, non-seulement d'un individu à un autre, mais encore chez le même individu, *à des époques très-rapprochées.*

—

Indépendamment de ces modifications, *antérieures à l'acte*, les organes génitaux peuvent en éprouver *momentanément* d'autres aussi fâcheuses. Je vais indiquer, par quelques exemples, les principales causes qui rendent alors le coït dangereux.

N° 80.

Masturbation ; excès vénériens ; équitation prolongée ; blennorrhée ; pollutions nocturnes et diurnes. Deux cautérisations ; rétablissement. Excès prématurés ; rechute. Nouvelle cautérisation : guérison.

Monsieur T*, d'une constitution robuste, d'un tempérament bilioso-sanguin, contracta au collége l'habitude de la masturbation. A 15 ans, il y renonça, mais ce fut pour se livrer avec excès aux plaisirs vénériens. Cependant, sa santé n'éprouva pas d'altération notable, jusqu'au moment où il fut obligé de passer à cheval presque toutes ses journées, et quelquefois une partie des nuits.

Après quelques mois de ce nouveau genre de vie, il éprouva de la pesanteur et de la chaleur au périnée, des battemens et des élancemens à la marge de l'anus ; il lui vint des hémorrhoïdes. Son ardeur pour les femmes diminua peu à peu, finit même par se changer en *aversion*. Il devint triste, taciturne, irritable ; toutes ses fonctions se troublèrent successivement ; il se sentit appesanti, nonchalant, faible au physique comme au moral, et ne se plut que dans la solitude. Enfin, il vint à Montpellier étudier la médecine.

Un professeur qu'il consulta, le crut affecté de *gastrite*, puis *d'entérite chronique*, et finit par le regarder comme

hypochondriaque. C'est dans cet état qu'il vint me trouver, à l'âge de 25 ans.

Il éprouvait de la pesanteur et de la douleur vers le col de la vessie; ses urines n'étaient expulsées qu'avec lenteur et difficulté ; elles ne tardaient pas à se troubler et à se décomposer ; elles laissaient déposer un nuage *blanchâtre, épais et floconneux*. Un *suintement* de matière visqueuse, filante et transparente avait habituellement lieu par le canal ; il augmentait après les repas, après les pollutions nocturnes, ou tout exercice à pied, à cheval, en voiture, et même après toute excitation morale un peu vive. Quant aux pollutions nocturnes, elles étaient très-fréquentes, et depuis long-temps elles avaient lieu sans érection, sans plaisir, sans aucune espèce de sensation. Des pertes séminales avaient aussi lieu de temps en temps, pendant les efforts de la défécation. Du reste, sensation de brisement le long de la colonne vertébrale; douleurs permanentes dans la région lombaire ; digestions laborieuses, souvent incomplètes, accompagnées de pesanteur, de flatuosités ; sommeil agité, peu réparateur ; songes effrayans, etc.

Deux cautérisations que je pratiquai, à six mois d'intervalle, sur la portion prostatique de l'urètre, firent disparaître complétement le suintement habituel du canal, ainsi que les pollutions diurnes, et rendirent les pollutions nocturnes de plus en plus rares ; l'embonpoint revint promptement, et le malade reprit toute sa vigueur et son activité premières.

Malheureusement le retour des fonctions génitales ramena des érections importunes, des désirs vénériens

pressans, auxquels M.r T* céda trop tôt et sans ménagement. Une rechute grave fut la suite de cette imprudence, et nécessita une nouvelle cautérisation qui produisit les mêmes résultats que les précédentes, mais avec plus de lenteur. Cependant j'ai su depuis que le rétablissement n'avait été entravé par aucun nouvel accident.

—

Il faut tenir compte de la masturbation et des excès vénériens qui ont précédé l'exercice immodéré du cheval; cependant, c'est bien certainement cette fatigue excessive qui a déterminé l'apparition de la blennorrhée, ainsi que des pollutions nocturnes et diurnes.

Le mode d'action de l'équitation sur les organes génitaux est trop facile à comprendre, pour avoir besoin d'explication; mais il est important à remarquer, parce qu'il explique les avantages ou les inconvéniens de cet exercice chez les malades affectés de pertes séminales involontaires, suivant qu'elles sont dues à un état d'atonie ou de phlogose.

L'excitation provoquée par l'exercice du cheval, doit aussi être signalée comme cause d'illusion et de danger. Les signes de virilité qu'elle provoque, sont trop souvent pris pour des besoins réels; ou bien, ils sont mis à profit pour simuler une vigueur de parade. Quand bien même ces besoins existeraient, ils ne devraient pas être satisfaits dans le moment où les organes génitaux sont dans un état de fatigue et d'irritation, puisque l'acte lui-même tend à produire ces deux effets. Aussi la réunion

de ces deux circonstances produit-elle bien souvent des urétrites plus ou moins intenses, plus ou moins prolongées, d'où résultent des écoulemens qu'on prend tantôt pour des blennorrhagies contagieuses, tantôt pour des pertes séminales, suivant l'aspect qu'ils présentent et la nature des symptômes qui les accompagnent. Comme les mêmes causes agissent en même temps sur le canal et sur les organes spermatiques, comme d'ailleurs toute inflammation de l'urètre s'étend facilement du côté des testicules, le plus souvent ces urétrites sont accompagnées ou suivies d'orchites ; ce qui explique aussi pourquoi il survient très-fréquemment des pollutions nocturnes et diurnes.

Pour peu que cette coïncidence se prolonge, il est très-facile de prendre ces écoulemens continus du canal pour du véritable sperme, parce qu'ils se réduisent à un suintement muqueux et prostatique, en même temps que le sperme, rendu pendant la défécation et l'émission des urines, perd les caractères qui lui sont propres ; en sorte que les deux fluides tendent de plus en plus à se ressembler.

Je ne serais pas revenu sur cette erreur que j'ai déjà signalée plusieurs fois, si le D.r Clément, en publiant cette observation (1), ne l'eût intitulée: *Spermatorrhée continue*, et s'il n'eût regardé comme du sperme la matière qui s'écoulait par le canal *d'une manière continue*. C'était aussi l'opinion du malade ; et les résultats du traitement ont dû augmenter encore leur conviction, puisque la santé s'est

---

(1) *De la Spermatorrhée, etc.* ; 9.me Observ.

rétablie après la disparition de cet écoulement. Mais il existait aussi des pollutions nocturnes et diurnes, que la cautérisation a fait cesser en même temps que *l'écoulement*.

Il n'y avait donc ici, comme dans tous les cas de cette nature, que coïncidence de l'irritation du canal avec celle des organes spermatiques ; coïncidence très-commune, très-facile à expliquer, ainsi que l'influence de la cautérisation sur la surface prostatique et sur l'orifice des conduits éjaculateurs.

La rechute éprouvée par ce malade mérite aussi quelque attention, à cause des difficultés que présente la convalescence des pertes séminales involontaires.

A mesure que la guérison avance, le sperme est retenu plus long-temps ; mieux élaboré, il provoque des érections plus fréquentes, plus énergiques, plus prolongées. Il arrive un moment où elles sont importunes, fatigantes et même nuisibles : d'ailleurs, la sécrétion continue dans les testicules ; les vésicules séminales n'ont qu'une capacité déterminée ; il faut donc que des évacuations aient lieu : si l'on s'oppose toujours à ce qu'elles s'opèrent d'une manière normale, on ne verra jamais cesser les pollutions qu'il s'agit de guérir. Enfin, l'exercice modéré des organes est le meilleur fortifiant qui puisse leur convenir.

Le retour de la fonction est donc utile, indispensable à la consolidation du rétablissement. La difficulté consiste, pour le praticien, à saisir l'opportunité ; pour le malade, à ne pas dépasser les strictes limites du besoin le plus impérieux. Malheureusement il n'arrive que trop souvent alors, ce qu'on voit tous les jours après tant

d'autres maladies, après une gastrite par exemple; le moment vient d'accorder quelques alimens, une diète plus prolongée rappellerait l'irritation de l'estomac; mais le convalescent consulte plus son appétit que ses forces digestives, et se donne une indigestion dont les suites sont plus redoutables que la première maladie. On avait cependant la facilité de surveiller les repas, de choisir les alimens, de couper les morceaux! Dans les cas qui nous occupent, rien de semblable n'est possible.

Il est remarquable, toutefois, que la cautérisation a suffi de nouveau pour faire disparaître les suites de cette rechute; ce qui prouve la puissance de ce moyen.

N° 81.

Tempérament nerveux; masturbation; excès de coït; équitation excessive; constipation opiniâtre; dérangement de la santé; délire aigu; aliénation mentale; *impuissance; hypochondrie; penchant au suicide, etc.; pollutions diurnes. Cautérisation : guérison prompte.*

Un de mes anciens élèves, le D.r Lubet-Barbon, de Mont-de-Marsan, m'a communiqué une observation analogue à la précédente. C'est le malade lui-même qui a écrit son histoire avec un soin minutieux; j'en extrairai les circonstances les plus remarquables.

Monsieur L**, capitaine de cavalerie, d'un tempérament nerveux, d'un caractère ardent et plein d'imagination, contracta au collége l'habitude de la masturbation :

sa santé n'en fut cependant pas altérée. Placé dans les gardes d'honneur à 17 ans, il connut peu de femmes, eu égard à sa vie agitée ; mais il se livra souvent à des excès vénériens irréguliers. De 20 à 25 ans, il lui est arrivé, dans plus d'une occasion, de répéter le coït dix à douze fois dans une nuit, sans en être incommodé.

Pendant la campagne d'Espagne, de 1823 à 1825, il éprouva une constipation opiniâtre, qui dura quelquefois douze jours ; ses selles devinrent sanguinolentes, douloureuses, etc. Dès ce moment, trouble des digestions ; amaigrissement rapide ; diminution du sommeil ; accès fréquens de somnambulisme, ou du moins agitation extrême pendant la nuit, avec loquacité ; dans le jour, paresse, torpeur, somnolence. (*Diète lactée ; pédiluves sinapisés ; compresses froides sur la tête.*) Après quelques mois de repos dans une garnison de l'Alsace, rétablissement.

En 1832, nouvelles fatigues *comme officier-instructeur ;* nouvelle altération de la santé.

En 1834, après un service très-pénible, *fièvre cérébrale très-grave*, accompagnée de délire, d'une sensibilité extraordinaire de tous les sens, de *disposition au suicide*, de mouvemens convulsifs, entremêlés d'accablement. (*Application souvent répétée de sangsues au cou; bains; glace sur la tête ; moxas, etc.*)

A cet état aigu succéda une divagation habituelle ; l'affection prit tous les caractères de la *folie*. Le malade fut transporté à l'hôpital militaire de Toulouse, et de là, placé dans l'établissement du D.r Delaye, destiné au traitement des *aliénés*. Quelque temps après, éruption de nombreux furoncles ; idées plus nettes ; retour du sommeil et de la

raison ; mais faiblesse extrême, surtout des jambes ; maigreur excessive ; *constipation habituelle* ; *disparition des érections et des désirs vénériens*. Sous l'influence des eaux de Barèges, amélioration générale.

En octobre 1834, le malade reprit ses fonctions d'instructeur, et passa une partie du jour *à cheval*. Bientôt après, il devint triste, abattu, découragé ; il prit la société en aversion, surtout celle des femmes, et rompit avec tout le monde, même avec ses meilleurs amis, pour vivre dans la solitude. Il sentait ses torts, il déplorait le changement de son caractère ; mais il ne pouvait maîtriser son humeur sombre.

Plus tard, il perdit tout-à-fait le sommeil, éprouva *de fréquens étourdissemens, de violentes congestions vers la tête*. Alors, *malgré sa répugnance*, il se laissa *saigner*, appliquer des *sangsues à l'anus, etc.* ; mais ces évacuations sanguines empirèrent encore sa position. Il fut obligé de cesser tout service, de renoncer à toute occupation sérieuse. Sa tête était toujours *brûlante*, tandis que ses pieds restaient glacés. *Ne pouvant rester au lit, il passait les nuits à se promener*, ou s'assoupissait un instant sur une chaise. Tantôt il parlait beaucoup et *malgré lui* ; tantôt il passait plusieurs jours sans prononcer un seul mot. Poursuivi sans cesse par des idées de *suicide*, il fut un jour sur le point d'y céder, et n'y échappa qu'en jetant ses rasoirs par la fenêtre ; une autre fois, il fut obligé de se débarrasser de ses pistolets. Enfin il éprouva de violentes *palpitations*, des étouffemens fréquens et passagers, qui firent croire à un *anévrysme du cœur*.

L'usage modéré du coït lui ayant été conseillé, il en

essaya, lorsqu'il se crut dans des dispositions favorables; mais le mauvais effet qu'il en éprouva, l'empêcha de renouveler ses épreuves : il n'y avait d'ailleurs trouvé aucun plaisir; l'érection avait été incomplète et l'éjaculation précipitée. Ses digestions s'altérèrent de plus en plus; ses vertiges s'accompagnèrent de bourdonnemens et de tintemens dans les oreilles; ses jambes devinrent si faibles, qu'il put à peine sortir de chez lui. (*Séton à la nuque.*)

En 1835, il passa *quatre mois dans un village*, près de Bagnères-de-Bigorre, vivant de laitage et de légumes, se livrant à de fréquentes excursions, dans lesquelles il se trouva toujours bien de l'exercice à pied ou en voiture, très-mal au contraire de l'usage du cheval, auquel il fut même obligé de renoncer tout-à-fait. Je ne puis m'empêcher de citer ici un passage, qui me paraît propre à faire connaître son état moral.

« Plus d'une fois, dit-il, la nuit vint me surprendre au milieu des sites les plus sauvages, abymé que j'étais dans une profonde mélancolie, dont je ne pouvais me rendre compte, n'éprouvant d'autre bonheur que celui d'être *seul*, éloigné de tout contact humain; me détournant souvent de ma route *pour éviter une rencontre*, au risque de m'égarer en prenant un autre chemin; regrettant toujours d'être obligé de me retrouver bientôt *parmi les hommes*. Assis au bord d'une cascade, ou sur le sommet de quelque mont élevé, d'où mes regards embrassaient un immense horizon, j'ai senti maintes fois *des ruisseaux de larmes inonder mes joues* pendant des heures entières, et cela *involontairement, sans aucun motif*. J'éprouvais un bien-être indicible de ces vagues sensations; elles me tiraient

de mon état habituel, de ce *malaise indéfinissable entre la vie et la mort, entre la raison et le délire.....*»

Je regrette de ne pouvoir rapporter une foule de passages qui rappellent involontairement J. J. Rousseau, surtout lorsque le malade se plaint de la *perfidie des hommes*, de leurs *trames odieuses*, de leurs *noires et injustes persécutions*, après avoir montré combien sa longue maladie avait dû exercer la patience de ses chefs et de ses amis : mais je dois me hâter d'arriver à la conclusion.

Monsieur L*, de retour à son régiment, perdit bientôt le peu de santé qu'il avait regagné dans sa retraite. Forcé de demander son congé, quoiqu'il n'eût que 40 ans, il vint se retirer à Mont-de-Marsan, où le D.r Lubet-Barbon fut frappé de son état physique et moral, qui s'était encore aggravé. Quelques questions, relatives aux fonctions des organes génitaux, mirent bientôt ce médecin sur la voie de la véritable cause de la maladie; quelques jours d'observation lui permirent de constater l'existence de pertes séminales *habituelles et abondantes, pendant la défécation et l'émission des urines.*

Le 20 mai 1835, le D.r Lubet-Barbon pratiqua une cautérisation superficielle, depuis le col de la vessie jusqu'à la portion membraneuse de l'urètre. Les résultats immédiats et consécutifs ne différèrent pas de ceux que j'ai si souvent mentionnés. Peu à peu toutes les fonctions se rétablirent spontanément, et le capitaine L** partit deux mois après pour les bains de mer, d'où il écrivit que son état était aussi satisfaisant qu'il pouvait le désirer, et que *tous les symptômes avaient entièrement disparu.*

—

Depuis quand duraient ces pollutions diurnes? C'est ce qu'il est impossible d'affirmer, puisque le malade ne se doutait pas de leur existence; mais il est probable qu'elles remontaient à la campagne de 1823, époque du premier dérangement de sa santé.

Quel rôle ces pertes séminales ont-elles joué dans la production de ce délire aigu, de cette *aliénation mentale* qui lui a succédé? C'est ce qu'on peut déjà présumer par quelques-unes des observations précédentes; c'est ce qu'on appréciera mieux encore quand j'en aurai rapporté beaucoup d'autres semblables.

Quelle part a pris l'équitation dans la production de ces pollutions nocturnes? Il est facile d'en juger, quand on se rappelle que le premier dérangement de la santé est survenu pendant la campagne d'Espagne; quand on voit chaque rechute se manifester toujours à la suite de quelque nouvelle fatigue, soit dans le service, soit dans l'instruction des cavaliers. Il y a surtout un fait qui ne peut laisser aucun doute dans l'esprit. M.r L*, dans sa retraite près de Bagnères, fit souvent à cheval une partie de ses excursions, et chaque fois il en a éprouvé une agitation extraordinaire, une exaspération de tous ses maux, quoique l'exercice à pied et même en voiture lui ait toujours fait du bien; enfin il a été forcé d'y renoncer entièrement. Cependant il aimait les chevaux; il servait dans la cavalerie depuis l'âge de 17 ans. Il faut donc que les inconvéniens de cet exercice l'aient bien frappé.

Sans doute il faut tenir compte de la masturbation et des excès vénériens. Ils ont dû préparer l'irritation des organes spermatiques; mais toutes les circonstances de

cette observation indiquent que la fatigue de ces parties, par l'exercice du cheval, y a plus contribué que le reste.

Je n'insisterai pas sur les effets de la cautérisation ; il en résulte assez évidemment que tous les symptômes dépendaient des pollutions diurnes.

N° 82.

Tempérament lymphatique : masturbation précoce et prolongée ; équitation ; coït rare ; urétrite ; inflammation répétée des testicules ; émission fréquente des urines ; pertes séminales pendant la défécation ; éjaculation imparfaite. *Deux cautérisations : guérison complète.*

Berthelot, âgé de 23 ans, d'un tempérament *lymphatique*, né de cultivateurs robustes et aisés, jouit d'une santé parfaite pendant son enfance. De 10 à 14 ans, il se livra souvent à la masturbation *avec d'autres enfans de son village*, quoiqu'il n'éprouvât que peu de plaisir et ne rendît pas de matière séminale. Plus tard, il s'y *abandonna* deux et trois fois par jour. Cependant, sa santé ne fut pas sensiblement altérée.

A 21 ans, il entra dans un régiment de *cavalerie*. Dans le mois d'août 1835, il eut le choléra, et fut envoyé dans son pays en convalescence. Il chassa beaucoup, *surtout à cheval*, fit de longues courses dans le voisinage, presque toujours *à cheval*, et se rétablit complétement.

En novembre 1835, il eut des rapports avec une femme, une fois ou deux par jour. Le cinquième jour, il éprouva des douleurs très-vives dans le canal pendant l'émission des urines. Il crut d'abord avoir été trompé; mais aucun écoulement apparent ne vint confirmer ses appréhensions. Rassuré par quelques jours d'observation, il reprit l'usage du cheval avec une nouvelle ardeur, et se contenta seulement de s'abstenir de toute liqueur spiritueuse.

Vers le milieu de décembre, B** remarqua, en allant à la selle, qu'il rendait par la verge une quantité considérable de liquide visqueux, blanchâtre, semblable à du sperme. Il n'était pas constipé, ses matières étaient molles; cependant, il était obligé de faire des efforts considérables pour les rendre. En même temps, les envies d'uriner devinrent plus fréquentes, plus impérieuses; elles se renouvelèrent huit à dix fois par jour et quatre ou cinq fois dans la nuit.

Le 6 janvier, après une équitation prolongée, il ressentit de la *douleur le long du cordon spermatique gauche :* elle s'étendit bientôt *à l'épididyme et au testicule correspondant*; ils triplèrent de volume en quelques jours. (20 *sangsues sur le trajet du cordon* ; *cataplasmes émolliens; tisane de graine de lin nitrée.*)

L'inflammation disparut promptement, mais l'épididyme conserva long-temps le volume d'un œuf de pigeon. Le malade porta un suspensoire, reprit ses courses à cheval, et se livra de nouveau à la masturbation. Ce fut alors qu'il remarqua dans l'éjaculation un changement extraordinaire. Il ne vit plus sortir du canal que quelques

gouttes de sperme, bien qu'il éprouvât à l'intérieur une espèce de *bouillonnement* annonçant une évacuation bien plus abondante. Elle avait lieu en effet; mais la plus grande partie du sperme restait dans le canal, et n'en sortait qu'après l'érection; encore le malade était-il obligé d'en favoriser la sortie par la pression de l'urètre.

Depuis cette époque, le même phénomène s'est toujours reproduit dans les mêmes circonstances, et lorsque des pollutions nocturnes sont survenues, la plus grande partie du sperme restait également dans le canal, jusqu'au moment du réveil. Au reste, les pertes séminales pendant les efforts de la défécation, et le besoin fréquent d'uriner persistèrent. La santé s'altéra de nouveau; et, lorsque le malade quitta son pays, il était aussi maigre, aussi faible, que quand il y était venu pour se rétablir des suites du choléra.

Après quelques jours d'un service actif, *nouvel engorgement du testicule gauche*, dissipé par le repos et des cataplasmes émolliens. Depuis lors, retour du même accident chaque fois que l'équitation se prolonge plusieurs heures. Après une course à cheval de Béziers à Carcassonne, inflammation aiguë du cordon spermatique *droit*, de l'épididyme, et puis du testicule correspondant (25 *sangsues; cataplasmes; bains; frictions mercurielles sur les cuisses et sur le scrotum.*) Résolution de l'engorgement testiculaire; persistance de celui de l'épididyme et du cordon.

Plus tard, douleurs dans la poitrine; étouffemens; indispositions répétées; enfin, entrée à l'hôpital de Montpellier, le 6 août 1836, dans l'état suivant :

Face pâle et triste; système musculaire assez déve-

loppé, mais sans force ; tristesse et apathie ; digestions pénibles, accompagnées de renvois acides et de flatuosités ; selles molles et mal élaborées ; cependant, efforts considérables pendant la défécation ; alors, pertes séminales abondantes ; micturition, douze ou quinze fois par jour, avec douleur et embarras dans le canal ; dernières gouttes *épaisses et visqueuses :* urines abondantes et troubles, contenant un dépôt dense, blanchâtre, d'un pouce d'épaisseur ; testicules pendans ; épididymes engorgés ; cordons spermatiques légèrement variqueux ; sentiment de pesanteur et de malaise dans ces parties, augmenté par une station prolongée.

Cautérisation de la portion prostatique de l'urètre, par mon collègue le Professeur Serre. Diminution des efforts de défécation, et de la quantité de sperme expulsée chaque fois ; émission des urines moins fréquente, moins douloureuse ; amélioration des digestions et des dispositions morales.

C'est dans cet état que je trouvai le malade, lorsque je pris le service de l'hôpital, un mois après la cautérisation. L'amélioration notable qu'elle avait déjà produite, me fit espérer qu'elle suffirait pour amener le rétablissement complet. Je me contentai donc de prescrire des douches ascendantes fraîches tous les deux jours.

Quelque temps après, ayant introduit une sonde dans le canal, j'éprouvai un léger obstacle au-devant du col de la vessie : un peu avant d'y pénétrer, le bec de la sonde fut soulevé par une espèce de bride, qui produisit en passant un petit soubresaut.

Dans toute autre occasion, je n'aurais probablement

pas attaché d'importance à cette sensation; mais le siége de cette dureté vers l'orifice des vaisseaux éjaculateurs, me fit multiplier les questions. C'est alors seulement que le malade entra dans les détails les plus précis sur les changemens qu'il avait observés dans l'éjaculation, depuis l'époque dont j'ai parlé. Le rapprochement de ces circonstances me fit laisser la sonde à demeure pendant une heure, et je répétai cette application tous les huit jours.

Les douches ascendantes parurent donner plus de force au rectum, et les sondes plus de liberté, plus de ton au canal. Les pertes séminales diminuèrent. Il y eut amélioration notable de toutes les fonctions. Cependant, le 15 octobre, une selle laborieuse fut de nouveau accompagnée de l'évacuation d'une assez grande quantité de sperme. Le même accident se renouvela le 19. Le besoin d'uriner était encore fréquent, et les urines n'avaient pas repris toute leur transparence.

Le 21 octobre, je me décidai à pratiquer une nouvelle cautérisation à la surface de la prostate, et je fis en sorte qu'elle portât spécialement *en avant des conduits éjaculateurs*, sur la partie membraneuse de l'urètre. (*Bains; lavemens; boissons adoucissantes; émulsions camphrées, etc.*)

Cette seconde cautérisation acheva ce que la première avait commencé. La défécation se fit avec énergie et facilité. Les pertes séminales qui l'accompagnaient, cessèrent complétement. Les urines devinrent tout-à-fait transparentes, et furent rendues seulement trois ou quatre fois par jour, avec force et sans douleur. Quelques pollutions nocturnes très-abondantes reparurent, mais à des inter-

valles de dix ou quinze jours; elles furent toujours précédées de rêves érotiques et accompagnées d'un vif plaisir; l'évacuation du sperme se fit très-librement et complétement : rien ne séjourna plus dans le canal.

Le 6 décembre, B** sortit de l'hôpital entièrement guéri, depuis plus d'un mois. Je lui conseillai cependant de demander à servir dans l'infanterie, et je lui délivrai un certificat en conséquence (1).

—

Berthelot était lymphatique; il avait déjà contracté *dans son village* de mauvaises habitudes, quatre ans avant la puberté. Il faut donc tenir compte de son tempérament, et de l'influence que sa brutale passion a dû exercer sur ses organes génitaux ; mais la cause *déterminante* de sa maladie est bien évidente.

Le coït n'a été répété que six fois dans quatre jours ; mais ce jeune homme passait toutes ses journées à cheval. Depuis lors, l'équitation a toujours aggravé les accidens, ou provoqué de nouvelles rechutes. C'est donc à la fatigue du périnée qu'il faut attribuer l'urétrite, ainsi que les différentes orchites qui se sont succédé depuis.

Ce n'est pas en exposant les testicules à des froissemens, comme on pourrait le croire, que l'exercice du cheval a provoqué leur inflammation ; car elle a com-

---

(1) Cette observation a été recueilie par le D.r Ramirez de Hidalgo.

mencé par le canal déférent, s'est étendue à l'épididyme, avant d'envahir le corps de la glande, et la résolution a toujours suivi une marche inverse. C'est donc la fatigue du périnée qui, en exaspérant l'inflammation, a favorisé son extension aux surfaces muqueuses voisines. Ce qui le prouve, c'est qu'elle ne s'est pas seulement étendue du côté des testicules, puisqu'elle a fait les mêmes progrès du côté des reins.

Les vésicules séminales ont donc partagé l'état de la vessie, et présenté les mêmes phénomènes. Elles sont placées entre les canaux éjaculateurs et les testicules, comme la vessie entre l'urètre et les reins. Ce qui se passait dans la cavité urinaire, n'était que l'expression en grand de ce qui avait lieu dans les réservoirs du sperme.

L'influence de cette phlogose s'est même étendue aux sphincters de l'anus, puisque l'expulsion de matières fécales *très-molles* exigeait tant d'efforts.

J'ai rapporté (pag. 451) un exemple de pollutions nocturnes, qui avaient lieu *sans aucune évacuation extérieure*, parce que toute la liqueur séminale était reçue dans la vessie, d'où elle s'échappait ensuite avec les urines. Ce dérangement était survenu à la suite de compressions exercées sur le périnée pour prévenir l'éjaculation. La même déviation du sperme, *pendant des pollutions nocturnes*, s'est manifestée chez un autre malade (N° 77), à la suite d'une blennorrhagie. Berthelot a éprouvé quelque chose de semblable; mais, chez lui, toutes les circonstances relatives à cette perturbation ont été bien plus évidentes.

Il ne pouvait y avoir de doute sur les remarques faites

par le malade pendant la masturbation. Il éprouvait toujours la même sensation voluptueuse; mais elle était accompagnée d'un *bouillonnement intérieur*, et il ne voyait sortir, pour le moment, que deux ou trois gouttes de sperme. Après ses pollutions nocturnes, il trouvait également, à son reveil, le sperme encore retenu dans le canal. Ce sont là des phénomènes faciles à constater, et ils l'ont été un grand nombre de fois.

J'ai vu souvent des rétrécissemens du canal, très-longs ou très-étroits, produire des effets analogues; mais, chez Berthelot, une sonde n° 12 arrivait facilement jusque dans la vessie : il fallait donc que l'orifice des canaux éjaculateurs eût été dévié par quelque *cicatrice* développée au voisinage du *veru montanum*. Son existence fut rendue incontestable par le soubresaut du bec de la sonde avant d'entrer dans la vessie, et il ne peut y avoir eu de prévention à cet égard, puisque j'ai éprouvé cette sensation avant de connaître les remarques faites par le malade; c'est même à cette occasion qu'il les a rapportées.

D'un autre côté, l'existence de cette cicatrice en cet endroit, indique bien clairement que l'urétrite avait son siége principal vers l'orifice des canaux éjaculateurs. On conçoit dès-lors comment la fatigue du périnée par l'équitation a dû contribuer à son développement, à ses récrudescences; comment cette inflammation s'est étendue si souvent aux testicules; comment il en est résulté si promptement des pertes séminales involontaires.

J'ai montré ailleurs (N° 44) comment l'exercice du cheval pouvait amener des pollutions diurnes très-graves, en agissant sur la marge de l'anus de manière à provo-

quer une constipation opiniâtre. J'ai dit aussi (p. 457) comment il pouvait avoir de grands inconvéniens à l'époque de la puberté, en provoquant immédiatement des évacuations accidentelles ou de funestes habitudes.

Si l'on rapproche les faits que j'ai rapportés à cette occasion, des trois observations qu'on vient de lire, on concevra facilement que l'excitation des organes spermatiques par l'équitation peut devenir funeste : 1° en provoquant une constipation opiniâtre ; 2° en simulant des besoins factices qui poussent à des excès ; 3° en rendant irritans des actes intempestifs ; 4° en augmentant l'irritation, quand elle a déjà été développée par des excès récens.

Je ne prétends pas que l'équitation produise ordinairement ces fâcheux effets ; mais il est important de savoir comment et dans quelles circonstances elle peut les provoquer ; quelle influence elle peut avoir sur la production des pertes séminales involontaires.

Tout ce que je viens de dire est applicable aux autres exercices qui agissent de la même manière sur les organes génitaux, et dont l'action, quoique moins énergique, peut être long-temps prolongée.

Tout le monde sait l'effet que produit un voyage un peu long dans la voiture la mieux suspendue. L'échauffement qu'éprouvent toutes les parties sur lesquelles porte le poids du corps, et l'ébranlement continuel qui leur est communiqué, excitent des érections importunes qui sont ordinairement suivies de fatigue et d'irritation. L'afflux prolongé du sang suffit souvent pour rappeler des écoulemens passés depuis long-temps. J'ai

été consulté bien des fois pour des cas de cette nature. Il est beaucoup d'individus qui ne peuvent passer plusieurs jours en voiture sans avoir une légère blennorrhée.

Je sais bien que ces effets ne sont pas également prononcés chez tous les hommes; mais tous éprouvent une excitation artificielle contre laquelle il importe d'être en garde, parce qu'elle provoque des désirs qu'on prend facilement pour des besoins réels, et qu'au retour d'un voyage on est disposé à se dédommager de l'absence, ou à donner des preuves d'une continence prolongée. Il y a certainement dans ces circonstances des écueils plus sérieux qu'on ne pense, et j'ai dû les signaler en passant.

—

J'ai déjà montré que l'action des boissons alcooliques sur les organes génito-urinaires, pouvait provoquer *directement* des pertes séminales involontaires. (*Voyez* N° 46.)

Je vais maintenant rapporter quelques observations, propres à faire comprendre l'influence qu'elles exercent sur l'acte vénérien.

N° 83.

Tempérament lymphatico-sanguin. A 22 ans, coït dans un état voisin de l'ivresse ; blennorrhée ; pertes séminales pendant la défécation ; perturbation dans l'éjaculation ; *bride en devant du col de la vessie ; etc. Cautérisation : guérison.*

Gros, soldat au 52e, âgé de 25 ans, d'un tempérament lymphatico-sanguin, jouissait d'une parfaite santé, lorsque, en 1833, à la suite d'une ribote, il alla chez une fille publique avec trois de ses camarades. Son état d'ivresse ne lui permit pas d'avoir une idée nette de ce qu'il éprouva; mais il se rappela que l'acte lui avait paru très-long, et plutôt pénible qu'agréable. Immédiatement après, il ressentit de la douleur *dans le bassin :* elle s'étendit bientôt aux *testicules* et n'a jamais complétement disparu. Dès le lendemain, il se manifesta un écoulement urétral assez clair, qui devint bientôt verdâtre, varia beaucoup depuis, cessa plusieurs fois, mais seulement pendant quelques jours.

Cet *échauffement*, pour me servir de l'expression du malade, lui fit observer ce qui se passait à l'ouverture du gland pendant la défécation : il vit alors s'échapper du canal quelques gouttes d'une liqueur filante et visqueuse comme du blanc d'œuf; puis une grande quantité de matière épaisse et blanchâtre, semblable au sperme

ordinaire. Cette évacuation a toujours persisté depuis ; elle a seulement varié suivant les efforts nécessaires à la défécation. Il n'y a cependant jamais eu de constipation ; les selles n'ont jamais été dures, ni volumineuses.

Depuis lors, le malade s'étant livré à la masturbation, éprouva les mêmes sensations qu'autrefois ; seulement, au moment de l'éjaculation, il sentit un *bouillonnement* à la racine du canal, et ne vit rien paraître au dehors ; ce ne fut qu'après l'érection que le sperme s'écoula peu à peu en bavant. Il observa toujours les mêmes phénomènes dans les mêmes circonstances ; quelquefois, au bout d'une demi-heure, il restait encore du sperme dans le canal. Lorsqu'il survint des pollutions nocturnes, la plus grande partie du sperme séjourna dans le canal jusqu'au moment du réveil.

Pendant dix-huit mois, Gros ne fit absolument rien : plus tard, il prit de la tisane de patience et de chiendent, de l'eau ferrée, des pilules mercurielles, d'énormes doses de poivre cubèbe et de potion de Chopar ; il fit des injections de toute espèce, usa de tous les astringens conseillés en pareil cas, le tout sans la moindre amélioration. Enfin il vint à l'hôpital de Montpellier, à la fin d'août 1836.

Je dois noter ici, que le malade avait eu plusieurs fois des rapports avec différentes femmes, sans leur communiquer aucune maladie, et que ses trois compagnons de débauche, qui avaient été exposés aux mêmes chances que lui, n'ont cependant rien éprouvé.

Lorsque je vis le malade, l'écoulement urétral et les pertes séminales provoquées par la défécation persistaient au même degré ; les urines, rendues très-fréquemment,

étaient souvent troublées par un nuage abondant et léger. Cependant, les fonctions s'exécutaient assez régulièrement; l'embonpoint s'était conservé; seulement les chairs étaient molles, les idées tristes, les sons faibles et voilés; des douleurs habituelles existaient, depuis deux ans, dans les articulations, dans les aines, *le long des cordons spermatiques et aux testicules;* enfin, les yeux étaient sensibles à l'impression de la lumière et affectés d'un picotement désagréable.

L'introduction d'une sonde dans le canal provoqua de vives douleurs; elle fut arrêtée un instant au devant du col de la vessie par une petite bride, qui lui fit éprouver en passant un soubresaut très-facile à apprécier. Je retirai plusieurs fois la sonde jusqu'au devant de cette bride, je l'abaissai ensuite lentement, et je sentis chaque fois une secousse, un peu avant de pénétrer dans la vessie.

Le 7 octobre, cautérisation de la surface prostatique et surtout de la partie *membraneuse* du canal; douleurs vives et prolongées; urines abondantes et sanguinolentes. (*Bains; lavemens; boissons émoll.; émuls. camphrées, etc.*)

L'inflammation ne disparut complétement qu'au bout de trois semaines; mais, à partir de ce moment, l'écoulement diminua très-rapidement et disparut bientôt après. Les efforts qui avaient lieu pendant la défécation, cessèrent beaucoup plus tôt, aussi bien que les pertes séminales qui les accompagnaient. Les douleurs des aines, des cordons spermatiques et des testicules s'appaisèrent, ainsi que les sensations éprouvées dans les yeux.

Enfin, lorsque Gros sortit de l'hôpital, il était débarrassé de tous les symptômes *appréciables* qu'il éprouvait

avant d'y entrer : il ne put donner aucun renseignement relativement à l'éjaculation, attendu qu'il avait renoncé à la masturbation ; mais il m'a promis de venir me trouver ou de m'écrire, s'il remarquait, pendant le coït ou les pollutions nocturnes, quelque chose de semblable au trouble fonctionnel dont j'ai parlé.

Depuis lors, je n'ai pas eu de ses nouvelles (1).

—

Ce malade était à l'hôpital en même temps que celui qui fait le sujet de l'observation précédente. Je les avais placés dans des lits voisins, afin de les mieux comparer. Leur histoire méritait aussi d'être rapprochée. Tous deux militaires et de même âge, ils ont éprouvé les mêmes pertes séminales, la même perturbation dans l'éjaculation, à la suite d'une urétrite non contagieuse ; le bec de la sonde faisait éprouver la même sensation avant de pénétrer dans la vessie ; enfin, le même traitement les a guéris tous les deux.

Je ne reviendrai pas sur ce que j'ai dit de cette *cicatrice* située vers l'orifice des canaux éjaculateurs, et de la déviation qui en a été la suite. D'ailleurs, cette *dyspermatie* n'étant pas toujours accompagnée de pertes séminales involontaires, doit être envisagée séparément. J'y reviendrai donc quand je m'occuperai spécialement des *obstacles à la fécondation*. Je ferai seulement remarquer, en attendant, que le moyen le plus simple et le plus

(1) Cette observation a été recueillie par le D.r Hidalgo.

sûr de ramener en avant l'orifice des canaux éjaculateurs, c'est de pratiquer une cautérisation énergique au devant du *veru montanum*. Voilà pourquoi, chez ces deux malades, j'ai cautérisé plus particulièrement la portion membraneuse de l'urètre (1).

Chez Gros, un seul acte vénérien a donné lieu à tous les accidens : suivant l'acception reçue, on ne peut pas dire qu'il y ait eu excès ; mais cet acte n'était pas sollicité par un besoin réel. Il eut lieu d'une manière laborieuse, dans les circonstances les plus propres à prolonger sa durée, et pendant que la membrane muqueuse des organes

---

(1) Au moment où l'on composait cette feuille, j'ai revu un négociant que j'avais cautérisé, deux ans auparavant, pour un cas analogue. Il avait aussi un suintement habituel du canal, qui augmentait pour la moindre cause ; des pollutions nocturnes et diurnes peu graves ; il éprouvait la même perturbation dans l'éjaculation ; sa santé n'était pas profondément altérée. Le coït avait lieu, quoique très-rarement; mais, depuis neuf ans qu'il était marié, il n'avait pas eu d'enfans. Je pratiquai la cautérisation comme dans les deux cas précédens. Je ne pus en connaître les résultats, parce que des affaires urgentes forcèrent le malade à quitter Montpellier, douze jours après. Sa visite avait pour but de m'apprendre qu'il était parfaitement guéri, et que sa femme était devenue enceinte trois mois après son retour. Je regrette d'avoir détruit les notes relatives à ce fait curieux, dont je n'espérais pas connaître la fin ; mais je me rappelle que la cause première de tous les symptômes remontait à une blennorrhagie, guérie quelques mois seulement avant le mariage.

génito-urinaires était exposée à une vive sur-excitation. Dans ce moment, il y avait inopportunité : c'était un véritable *excès*.

Il est évident que l'écoulement de Gros n'était pas de nature contagieuse, quoiqu'il eût été contracté avec une fille publique, puisque ses compagnons de débauche n'ont rien eu, et qu'il n'a rien communiqué aux femmes qu'il a fréquentées. Cette urétrite a donc été provoquée par la durée excessive de l'acte, et par l'état où les boissons alcooliques avaient déjà mis les organes avant qu'ils fussent soumis à cette fatigue.

La couleur de cet *écoulement* ne permettait pas non plus de supposer qu'il fût de nature spermatique. C'était donc une *blennorrhée* ordinaire, due à la même cause que le catarrhe chronique de la vessie et les pertes séminales involontaires.

N° 84.

Coït dans un état voisin de l'ivresse ; blennorrhée exaspérée par un voyage ; pollutions diurnes. Cautérisation ; amélioration prompte. Rechute à la suite de fatigues prématurées : antiphlogistiques, repos : guérison.

Monsieur R**, étudiant en médecine, né sous les tropiques, d'une constitution éminemment nerveuse, s'était adonné à la masturbation vers l'époque de la puberté,

et plus tard, à des excès vénériens et alcooliques qui avaient affaibli sa santé. Cependant, une vie régulière, et surtout l'habitude des exercices gymnastiques, avaient fortifié sa constitution d'une manière remarquable : depuis plusieurs années, sa santé n'avait pas éprouvé le moindre dérangement.

En 1836, dînant avec quelques compatriotes, il but des vins étrangers, du Champagne, du café, du punch, etc., et alla ensuite coucher avec une maîtresse. Dans cet état voisin de l'ivresse, il répéta le coït deux fois dans la nuit, *avec une difficulté inaccoutumée.*

Le quatrième jour, il éprouva de la douleur dans le canal, de la cuisson pendant l'émission des urines ; il vit paraître un suintement muqueux, qui devint bientôt de plus en plus abondant. Des bains, des adoucissans diminuèrent l'irritation ; mais elle augmenta de nouveau, pendant un voyage que le malade fut obligé de faire en Espagne.

A son retour, il mit des sangsues à plusieurs reprises, prit du copahu, etc., sans pouvoir tarir ce suintement. Tous les matins, et souvent dans la journée, l'extrémité du canal était humectée par une goutte de matière visqueuse. Cette incommodité n'aurait pas fixé son attention, s'il n'avait observé un décroissement notable dans sa puissance virile, qui était auparavant très-grande. L'éjaculation devint très-rapide ; les érections restèrent incomplètes ; enfin, plusieurs fois, l'acte fut même tout-à-fait impossible.

Le malade éprouva des douleurs *dans les cordons spermatiques, dans les testicules ; de la pesanteur au périnée*

et à la marge de l'anus. Ses jambes s'affaiblirent, ainsi que ses facultés intellectuelles. Absorbé, malgré lui, par la préoccupation de son état, il ne put penser à autre chose. Il perdit souvent la mémoire, devint sujet à des distractions continuelles, et incapable de se livrer à aucun travail intellectuel, à aucun exercice musculaire.

Cette faiblesse physique et morale, ce dérangement de toutes ses fonctions augmentaient avec rapidité, lorsque le malade vint réclamer mes soins : il ne me fut pas difficile de découvrir la cause de ce changement. Chaque défécation était accompagnée de pertes séminales plus ou moins abondantes, et les urines contenaient constamment une quantité notable de sperme bien élaboré, plein de granulations *semblables à celles de la semoule bouillie*.

Je pratiquai la cautérisation sur la portion prostatique de l'urètre, au commencement de juin 1837. Cette opération produisit ses effets ordinaires. Dès que l'inflammation fut passée, les pollutions diurnes disparurent, les érections reprirent de l'énergie, et le malade se crut dispensé de s'observer. Cependant, l'usage prématuré du coït, et quelques fatigues pendant des journées très-chaudes, ramenèrent l'irritation prostatique, les pertes séminales et les symptômes généraux qui les accompagnent. La cause de cette récrudescence était évidente. Je la combattis par des sangsues, des bains, des lavemens, et je recommandai le repos. Ces moyens simples amenèrent promptement la guérison, et me dispensèrent de recourir à une nouvelle cautérisation, quoique le malade la réclamât avec instance.

—

Dans d'autres circonstances, M.r R** s'était livré à bien d'autres excès sans en éprouver les mêmes effets. On ne peut donc attribuer cette urétrite et les pollutions diurnes qui en furent la suite, qu'à l'action des boissons alcooliques.

La fin de cette observation montre combien il importe de ne pas troubler les effets de la cautérisation par des causes capables de rappeler l'irritation ; combien il serait dangereux de revenir à ce moyen, lorsqu'on voit les mêmes symptômes reparaître au bout de quelques jours, sous l'influence de causes irritantes. Quand on emploie les antiphlogistiques, et qu'on soumet le malade au repos, ces accidens disparaissent promptement; la guérison n'est que retardée : une nouvelle cautérisation ferait alors beaucoup de mal.

—

Ces effets des boissons alcooliques ne sont pas rares, si j'en juge par ce que j'ai vu ; mais les deux observations que je viens de rapporter, suffisent pour donner une idée des cas analogues : j'extrairai seulement des notes que j'ai sous les yeux, les circonstances les plus importantes.

Aucun de ces malades n'était dans un état complet d'ivresse au moment du coït; mais tous en approchaient plus ou moins. Bien peu avaient répété l'acte ; quelques-uns n'avaient même pu le terminer : chez tous il avait été long, laborieux, accompagné de peu de plaisir. L'inflammation ou l'irritation de l'urètre s'était manifestée très-promptement.

Il n'y a pas toujours eu d'écoulement; mais quand il a

existé, il s'est montré promptement. Son aspect a beaucoup varié, ainsi que la douleur, suivant les individus.

Deux de ces malades ont eu, le lendemain, une rétention d'urine; un autre a éprouvé une véritable prostatite; quelques-uns ont aussi rendu des urines rouges, sanguinolentes, pendant plusieurs jours.

Toutes les boissons fermentées n'ont pas été également nuisibles. La bière est celle qui a constamment produit les effets les plus fâcheux, surtout quand elle était récente. Je crois que c'est aussi l'ivresse qui est la plus dangereuse pour les organes génito-urinaires; car, chez les peuples qui font un usage habituel de la bière, elle provoque souvent des écoulemens abondans, douloureux, quelquefois aussi intenses que ceux des blennorrhagies virulentes, sans qu'il y ait eu des rapports sexuels. J'ai vu souvent en Flandre et en Belgique, le vin, et même l'eau-de-vie en petite quantité, conseillés avec succès contre ces urétrites provoquées par la bière, ce qui indique dans celle-ci une action toute spéciale.

Il doit être bien entendu que je parle seulement ici des cas dans lesquels l'urétrite ne pouvait pas être contagieuse.

Je n'entrerai dans aucun détail sur la marche, les symptômes et le traitement des pollutions nocturnes ou diurnes qui en ont été la suite, parce qu'elles n'ont rien présenté de spécial. Ce que je veux seulement faire remarquer, comme conclusion de tous ces faits, c'est qu'un état voisin de l'ivresse agit d'une manière doublement fâcheuse pendant la copulation, 1° en diminuant la sensibilité du systême nerveux; 2° en favorisant l'irritation des membranes muqueuses génito-urinaires. Cette double

action pouvant paraître contradictoire, j'entrerai dans quelques explications.

Dans l'état d'ivresse complète le coït est impossible, parce que les fonctions qui dépendent du système cérébro-spinal, sont suspendues. Mais, lorsque les boissons fermentées n'ont pas produit un effet aussi stupéfiant ; lorsque l'excitation a seulement été remplacée par un commencement d'affaissement, avec disposition à la somnolence, etc., il se manifeste souvent des velléités vénériennes, sur la nature desquelles il est d'autant plus facile de se faire illusion, que dans cet état on ne doute de rien.

Des érections ont lieu tant bien que mal. Elles peuvent être suffisantes pour permettre un commencement d'exécution; mais la sensibilité des organes génitaux est émoussée, par la même raison que toutes les perceptions sont vagues, obtuses. La sensation de plaisir peut être suffisante pour entretenir l'érection, mais pas assez vive pour amener cet état d'exaltation qui est nécessaire pour l'accomplissement de l'acte. C'est cette diminution de la sensibilité qui rend ces tristes jouissances si incomplètes, qui en retarde si long-temps le dénouement, et le rend même assez souvent tout-à-fait impossible.

Il est facile de concevoir combien la prolongation de ces efforts infructueux doit favoriser le développement d'une irritation dans les parties qui sont alors le siége d'une congestion plus ou moins énergique.

D'un autre côté, tout le monde sait combien l'action des liqueurs fermentées est irritante pour les organes génito-urinaires, dans quelle impuissance tombent ceux qui en abusent, de quelle réputation jouissent, au con-

traire, les buveurs d'eau. On sait que les ivrognes sont sujets à des catarrhes chroniques de la vessie, aux engorgemens de la prostate, aux dysuries, aux rétentions d'urine, aux blennorrhées chroniques. J'ai déjà fait remarquer combien l'usage du vin est nuisible à tous ceux qui ont des pertes séminales involontaires, et le grand avantage qu'ils retirent de l'usage exclusif de l'eau.

Les boissons fermentées, prises en trop grande quantité, produisent donc sur les organes génito-urinaires un effet excitant, qui tend à passer à l'état d'irritation permanente : en même temps elles troublent la raison, émoussent toutes les sensations, et prolongent outre-mesure les efforts de la copulation, en retardant indéfiniment l'explosion convulsive qui doit y mettre fin : d'où il résulte que ces tissus, déjà irrités par l'action directe des boissons fermentées, sont encore fatigués par l'action violente et prolongée de ces actes intempestifs. Il n'est donc pas étonnant que le coït, exercé dans ces circonstances défavorables, provoque si souvent de fâcheux résultats.

J'ai cru devoir insister sur ce danger, parce que l'état voisin de l'ivresse ne pousse que trop à des rapprochemens dangereux, dont les conséquences peuvent influer sur le reste de la vie.

J'aurais encore à examiner beaucoup d'autres conditions qui peuvent modifier les effets immédiats ou consécutifs de l'acte de la génération ; mais elles ont moins d'importance, et je serai obligé d'en parler ailleurs.

—

§. I. — *Caractères des excès vénériens.*

Tout *excès* est un usage immodéré, par suite *nuisible*, d'une chose *utile* dans des limites convenables.

C'est en effet sous ces deux points de vue qu'il faut envisager l'acte de la génération, pour en avoir une idée complète; c'est aussi ce qui le distingue essentiellement de tous les *abus* génitaux, qui ne peuvent jamais produire aucun résultat avantageux, quelque rares qu'on les suppose.

Mais, jusqu'où s'étend l'usage de l'acte vénérien qu'on peut regarder comme modéré, comme utile, ou du moins sans inconvénient? Où commence l'excès, c'est-à-dire, le danger? Ces questions importantes n'ont pas été résolues d'une manière claire : elles n'ont même jamais été bien posées.

Dans cette évaluation, chacun consultant sa propre expérience, est arrivé à des conclusions différentes. La puissance et l'activité des organes de la génération diffèrent singulièrement d'un individu à l'autre; elles varient encore chez le même individu, à des époques peu éloignées. Aucun organe de l'économie ne présente autant d'inégalité. Il est donc évident que toute évaluation par des nombres fixes serait illusoire en pareille matière. Il n'y a que les *besoins* du sens génital qui puissent fournir des données applicables à tous les cas : mais il n'est pas aussi facile qu'on pourrait le croire d'apprécier ces *besoins*; ils varient aussi suivant les individus, suivant

les âges et une foule de circonstances dont les combinaisons sont infinies.

Les *besoins* génitaux peuvent être *factices* : une passion violente peut causer à cet égard de grandes illusions. L'irritation directe causée par une *dartre préputiale*, par la présence des ascarides dans le rectum, etc., peut provoquer des érections morbides qui n'ont aucun rapport avec les *besoins réels ;* une irritation du cervelet, de la moelle épinière, ou des nerfs génitaux, peut produire les mêmes effets; en sorte que la fréquence et la durée des érections ne peut pas *toujours* donner la mesure des *besoins réels*.

Chez beaucoup d'hommes ardens, c'est l'instinct génital qui prédomine sur les organes sexuels. Leur imagination n'est occupée que d'idées érotiques, leur convoitise est immense ; mais leurs moyens physiques sont très-faibles. L'impulsion est seulement encéphalique chez eux : leurs désirs immodérés ne peuvent donc fournir une mesure exacte de leurs *besoins réels*. C'est même parce qu'ils s'y trompent, qu'ils se perdent, comme je le dirai bientôt.

D'un autre côté, une continence trop absolue, trop prolongée, finit par jeter le sens génital dans un état d'inertie, d'atonie, qu'on serait tenté de prendre pour de l'impuissance, et qui peut même y conduire, comme on le verra plus tard.

La pléthore spermatique portée à l'extrême, s'accompagne ordinairement d'un sentiment de gêne et d'anxiété, d'un malaise général, de céphalalgie, de torpeur, de somnolence; ou bien d'agitation, d'insomnie, d'impa-

tience ; le caractère s'aigrit, devient taciturne et mélancolique ; l'aptitude au travail diminue ; il y a faiblesse physique et morale, découragement ; quelquefois même, dégoût de la vie, amour de la solitude, disposition à répandre des larmes ; les cordons spermatiques sont tuméfiés, douloureux, ainsi que les testicules. Ces phénomènes s'observent surtout chez les jeunes pubères qui ont échappé aux mauvaises habitudes et n'ont pas encore eu de rapports sexuels ; ils ne sont pas très-rares jusqu'à 40 ans et plus, chez ceux qui sont privés subitement d'actes vénériens devenus habituels. Les pertes séminales exagérées et prolongées sont accompagnées de beaucoup de symptômes semblables.

On s'étonnera, sans doute, de voir des causes tout-à-fait opposées, produire des effets analogues. Cependant, des évacuations sanguines trop copieuses ou trop répétées, provoquent tous les jours des étourdissemens, des tintemens d'oreille, des vertiges, des éblouissemens, des convulsions, des palpitations, quoique ces accidens dépendent ordinairement d'un état pléthorique. Dans cet ouvrage même il serait facile de trouver une trentaine d'observations, dans lesquelles une extrême faiblesse était accompagnée de symptômes propres à faire croire à des menaces d'apoplexie, à des affections cérébrales, à des maladies du cœur, etc. ; et l'on a combattu, pendant des années, ces congestions continuelles, ces palpitations, ces étouffemens, ces symptômes de gastrite, de pneumonie chronique, etc., par des saignées générales et locales souvent répétées.

Il résulte de tous ces faits, que des états opposés de

l'économie peuvent produire des phénomènes assez ressemblans, pour que des praticiens expérimentés s'y trompent. On ne doit donc pas s'étonner qu'une continence trop prolongée produise quelquefois des phénomènes semblables à ceux qu'on observe à la suite des pertes séminales trop répétées.

Quoi qu'il en soit, il est difficile de juger *à priori* des *besoins réels* de chaque individu, puisque la fréquence et la durée des érections, l'ardeur des désirs vénériens, et les phénomènes observés dans les différentes fonctions de l'économie peuvent conduire à des évaluations erronées. Il n'en est plus de même, si l'on veut se contenter d'apprécier les besoins génitaux d'après les effets *immédiats* de l'acte vénérien. Alors, il est toujours facile de prévoir les conséquences ultérieures qu'on doit attendre de nouveaux rapports sexuels.

Voici des signes auxquels il est impossible de se méprendre, et qui sont applicables à tous les cas.

Lorsque le coït est suivi d'un sentiment de joie, de bien-être général, de vigueur nouvelle; lorsque la tête est plus libre, plus dégagée, le corps plus souple, plus léger; lorsqu'on observe plus de disposition aux exercices du corps, aux travaux intellectuels, et que les organes génitaux surtout manifestent un surcroît de vigueur et d'activité, c'est qu'un besoin impérieux a été satisfait dans les limites nécessaires à la santé. L'heureuse influence que tous les organes en éprouvent, est semblable à celle qui succède à l'accomplissement de toute fonction nécessaire à l'économie.

Toutes les fois, au contraire, que le coït est suivi

d'un sentiment de tristesse, de malaise, de fatigue, de satiété; toutes les fois qu'il se manifeste de la pesanteur de tête, une disposition à la somnolence et au repos, de la lenteur dans les idées, de la paresse dans les mouvemens, de l'incertitude dans les volontés, on peut affirmer que l'acte a été trop répété, ou du moins exercé dans des circonstances défavorables : et l'on ne se tromperait pas, quand bien même des érections plus ou moins énergiques se manifesteraient peu de temps après; car elles seraient alors provoquées par un commencement d'irritation, et non par le retour du besoin.

C'est seulement quand l'acte est suivi de tous ces phénomènes d'affaissement, qu'on peut dire, avec raison, *post coitum animal triste;* c'est alors seulement qu'il est nuisible. En effet, la tristesse, le regret, la mauvaise humeur ne se manifestent jamais que quand l'acte a été trop répété, ou intempestif. Cet état moral suffirait pour indiquer qu'il y a eu *excès* ou *inopportunité*, ce qui revient au même pour les résultats.

Je sais que ces deux ordres de phénomènes sont rarement aussi frappans que je viens de le supposer, parce que le besoin est rarement aussi impérieux, ou l'excès aussi grave ; cependant, il est peu d'hommes de 40 ans qui n'aient éprouvé quelque chose d'analogue dans un sens ou dans l'autre. Les cas intermédiaires entre ces extrêmes constituent le train ordinaire de la vie; alors le coït n'est suivi d'aucun phénomène remarquable : d'où il faut conclure que, dans l'immense majorité des cas, il est loin d'avoir sur l'économie l'influence fâcheuse qu'on lui attribue.

J'ai cru devoir établir ces faits d'une manière précise, parce que ceux qui ont écrit sur cette matière, ont mis plus ou moins d'exagération dans l'exposition des effets du coït : soit qu'ils aient voulu frapper vivement l'imagination, soit qu'ils aient été entraînés par leur sujet, ou convaincus par leurs observations personnelles, ils montrent en général la même tendance à présenter les rapports sexuels comme constamment nuisibles, à n'admettre aucune autre différence que du plus au moins, suivant le rapprochement des actes.

Je ne parle pas ici des déclamations purement théoriques des écrivains, qui ont prétendu que *la création d'un être nouveau* s'opère nécessairement *aux dépens de celui qui le produit ;* que chacun de ces actes destinés à donner *la vie*, est un acheminement *à la mort, etc.....* Il n'y a dans toute cette pompe de style que des antithèses de collége, des phrases à effet, qui ne méritent pas un examen sérieux : je parle des observateurs consciencieux qui ont traité ce sujet médicalement.

Ils se sont appuyés sur la *dépense nerveuse* qui doit résulter des *contractions épileptiformes* dont l'économie tout entière est agitée pendant l'acte vénérien ; sur l'importance du sperme, etc. Ils ont cité, par exemple, l'histoire des insectes, dont les mâles périssent peu de temps après la fécondation, sans faire mention du taureau, du coq, du bélier, de l'étalon, etc., dont l'organisation se rapproche beaucoup plus de celle de l'homme ; ils ont compulsé les ouvrages de médecine, et surtout les recueils périodiques, pour y puiser les exemples les plus effrayans des effets pernicieux du coït : mort subite,

apoplexie, épilepsie, perte de la vue, etc., tout a été mis à contribution! Le D.r Deslandes lui-même n'a pas su résister à cet entraînement (1).

Que des anévrysmes internes se soient rompus pendant la copulation, par suite de l'augmentation des contractions du cœur, cela n'est pas douteux, et rien n'est plus facile à expliquer; mais toute autre excitation n'aurait-elle pas favorisé cette rupture? Ne serait-elle pas arrivée spontanément?

Il est vrai que des apoplexies sont survenues pendant l'acte vénérien, et j'en pourrais citer beaucoup d'exemples que le D.r Deslandes a oubliés, sans compter ceux que j'ai observés moi-même: mais ces hémorrhagies n'ont-elles pas été favorisées aussi par toute émotion propre à augmenter les contractions du cœur; par tout effort violent ou prolongé, qui exige la suspension plus ou moins complète de la respiration? Combien ne compte-t-on pas d'orateurs, d'avocats, de prédicateurs, etc., qui ont été frappés au milieu de leurs discours? Combien de pléthoriques n'a-t-on pas vus atteints, pendant un accès de colère, une discussion animée, ou même une émotion un peu vive? Combien de constipés, pendant les efforts de la défécation? Combien de gastronomes, pendant la digestion d'un repas trop copieux?

Cependant, la plupart ont été trouvés dans leur lit, sans qu'on ait pu assigner à l'attaque aucune autre cause déterminante que la position horizontale. Mais, jusque-

---

(1) *Voyez* pag. 151 et suiv.; pag. 170 et suiv.

là, n'avaient-ils pas dormi tous les jours impunément dans la même situation? Cette cause déterminante n'a donc eu d'effet qu'au bout de 50 ou 60 ans! Si l'on voulait appliquer à ces cas si communs le même raisonnement qu'aux premiers, le décubitus horizontal devrait être regardé comme une cause plus redoutable d'apoplexie que le coït.

Les excès vénériens, comme toutes les causes débilitantes, disposent certainement aux affections nerveuses, etc. Toutefois, lorsque des convulsions succèdent immédiatement à un seul acte, n'est-il pas évident qu'il existait une disposition tellement prochaine à cet accident, que toute autre excitation eût pu le provoquer? L'épilepsie éclate la première nuit d'un mariage, ou bien le lendemain! Peut-on raisonnablement en accuser des excès vénériens? Dans bien des cas, l'acte n'a pas même pu être consommé! Ces faits ne peuvent donc pas être invoqués pour montrer le danger du coït.

Si l'on a cru qu'il pouvait être utile de les offrir en épouvantail aux imprudens qui seraient tentés d'abuser de leurs forces, je pense qu'on s'est complétement trompé. Il m'a semblé qu'ils *produisaient sur l'esprit* de tous les lecteurs une impression entièrement opposée. Ceux qui sont le plus étrangers à la médecine, sentent parfaitement qu'ils ne se trouvent pas dans le même cas; que de semblables effets doivent être attribués à une prédisposition imminente, qui n'attendait qu'une occasion pour éclater: l'exagération, une fois constatée, ou seulement pressentie, met en garde contre tout le reste. L'ouvrage de Tissot aurait certainement produit plus d'effet sur les hommes

éclairés, s'il avait été débarrassé de ces histoires extraordinaires, qui s'y trouvent entassées sans critique et sans choix.

Malheureusement elles n'ont pas été abandonnées par ceux qui sont venus après lui; ils y ont, au contraire, ajouté les faits analogues qui ont été publiés depuis. S'ils voulaient en tenir compte, ils devaient au moins les discuter, et ne pas en tirer des conséquences générales : encore eût-il mieux valu laisser ces observations dans les divisions nosologiques qui les réclament.

J'ai rapporté des cas dans lesquels certains rapprochemens sexuels avaient été suivis des conséquences les plus fâcheuses; mais c'était pour signaler les circonstances antérieures ou concomitantes qui en avaient fait le danger, pour en montrer la liaison intime, l'enchaînement nécessaire. Dans les mêmes conditions, les mêmes actes ameneraient les mêmes résultats. Ces causes nuisibles sont très-variées; elles se présentent très-fréquemment : il fallait bien en montrer l'importance, précisément pour qu'on n'attribuât ces fâcheux effets qu'aux circonstances qui avaient précédé ou accompagné le coït.

Je n'ai rapporté qu'un petit nombre d'exemples relatifs à la blennorrhagie, à la masturbation, etc.; cependant beaucoup d'autres causes peuvent influer sur la production des pertes séminales involontaires, soit en portant à des excès, soit en nuisant à l'acte lui-même. C'est ce que je vais examiner.

§. II. — *Causes des excès vénériens.*

Dans le chapitre précédent j'ai indiqué (page 407) les causes *pathologiques* qui peuvent produire une irritation accidentelle des organes génitaux , et provoquer à la masturbation : il est clair que les mêmes maladies doivent également conduire à des excès vénériens ; ainsi, ce que j'ai dit de leur influence, doit trouver ici son application.

Age. — La sensibilité nouvelle que les organes de la génération acquièrent à l'époque de la puberté , l'espèce d'orgasme habituel dont ils deviennent le siége, la confiance que donne en ses forces une vigueur inaccoutumée, le défaut d'expérience , etc., tout porte l'adolescent à se laisser entraîner à la fougue de ses premiers désirs. Toutefois , dans notre état social , cette tendance éprouve des obstacles assez puissans, assez multipliés pour être maîtrisée d'une manière plus ou moins efficace et même absolue. Ce succès *complet* serait désirable , si l'instinct génital , trop comprimé , ne parvenait à faire explosion d'une manière plus funeste. Quoi qu'il en soit, il est assez rare que le jeune pubère rencontre des circonstances favorables à des excès habituels, capables de détruire sa santé. Du moins, je n'en ai rencontré qu'un petit nombre d'exemples à cet âge, en comparaison des cas de masturbation.

Quand le développement de l'homme est complet , quand la loi prononce son émancipation , il jouit d'une liberté plus grande, ou bien il entre en ménage. C'est alors

que délivré de toute contrainte il peut donner l'essor à ses désirs comprimés. Mais, si les actes vénériens sont plus multipliés qu'à aucune autre époque, la puissance virile est aussi dans toute son énergie; la résistance aux causes de détérioration est plus grande : si les provocations ne venaient que des organes génitaux, il n'y aurait pas plus de véritables *excès* qu'à un autre âge, puisque la fréquence des actes serait proportionnée aux *besoins réels*.

Plus tard, la puissance génitale diminue peu à peu, et finit par s'éteindre dans la vieillesse; mais les désirs suivent la même progression décroissante.

Ainsi, l'énergie des organes génitaux, à l'époque de la plus grande virilité, ne suffirait pas pour provoquer de *véritables* excès, s'il ne s'y joignait d'autres causes : d'un autre côté, leur affaiblissement ne rendrait pas le coït plus dangereux, mais plus rare.

Tempéramens. — La prédominance du système lymphatique rend l'économie peu propre à supporter les excès vénériens; mais ce tempérament y dispose aussi moins que les autres. *Toutes choses égales d'ailleurs*, les individus, chez lesquels cette disposition lymphatique est très-prononcée, sont moins impressionnables, moins susceptibles d'entraînement.

Le tempérament sanguin paraît être le plus favorable à l'activité des organes génitaux : cependant, s'il en résulte une sécrétion plus abondante de sperme, une sollicitation plus fréquente au coït, les pertes sont aussi plus facilement réparées.

Quant au tempérament nerveux, on a confondu

l'action des organes sexuels avec celle de l'encéphale, dont je parlerai bientôt.

Ce n'est donc pas dans les âges et les tempéramens, qu'il faut chercher les véritables causes des excès vénériens et de leurs dangers.

Sens génital. — L'ensemble des organes nécessaires à la reproduction se compose de deux systêmes bien distincts: l'un destiné à l'accomplissement matériel de l'acte; l'autre à recevoir les impulsions et à diriger les actions qui s'y rapportent. Il existe en général une assez grande harmonie entre eux pour l'époque de leur évolution et de leur décroissance, ainsi que pour la puissance et l'activité respective dont ils jouissent : c'est ce qui a fait, pendant long-temps, attribuer tous les phénomènes génésiques à l'influence exclusive des organes sexuels, plus facile à constater que celle de l'encéphale.

Cependant, j'ai déjà montré que l'instinct génital devançait souvent de beaucoup l'époque de la puberté : je dois faire remarquer maintenant, que les deux systêmes n'ont pas toujours un égal développement, une égale activité. Voici ce qui résulte de la prépondérance de l'un ou de l'autre.

Organes sexuels. — Il n'y en a pas dans l'économie qui présentent autant de différences, sous le double rapport du développement et de la puissance: j'ai vu les cas les plus opposés, tant pour les dimensions matérielles que pour l'activité. Ainsi, j'ai rencontré des hommes qui s'étaient adonnés de très-bonne heure à la masturbation la plus effrénée, qui avaient eu plusieurs maîtresses à la fois, qui même en avaient encore à 60 ans, sans que leur

santé en eût souffert ; tandis que d'autres avaient éprouvé des pollutions nocturnes ou diurnes très-rebelles, pour les plus légères erreurs de jeunesse.

Ces différences ne coïncident pas, d'une manière constante, avec les caractères extérieurs qui annoncent la prédominance d'un des élémens qui entrent dans la composition de tous les organes, encore moins avec le développement de la taille ou du systême musculaire : ainsi, avec un tempérament sanguin, lymphatique ou nerveux, avec une constitution robuste ou délicate, les organes sexuels peuvent présenter toutes les nuances de volume, de puissance et d'activité.

Je reviendrai plus tard sur les indices qu'on peut tirer du développement et de la conformation des diverses parties de l'appareil génital, pour l'appréciation de la puissance virile : dans ce moment, il me suffit de faire remarquer qu'aucun organe de l'économie ne présente d'aussi grandes différences dans ses fonctions, sur des individus de même âge, de même tempérament, etc.

La condition qui dispose le moins aux excès vénériens, est celle dans laquelle les parties sexuelles prédominent sur l'organe encéphalique.

J'ai vu des hommes jeunes, d'une puissance virile extraordinaire, qui n'étaient tourmentés que par leurs besoins physiques. Ils éprouvaient des érections fréquentes, importunes ; mais leur imagination restait froide. Ils se livraient à la masturbation, ou bien au coït, pour se débarrasser de cette incommodité, et n'y pensaient plus dès qu'elle avait cessé : du reste, tout leur était bon pour faire disparaître ce malaise, et jamais ils

n'avaient éprouvé de passion pour aucune femme. Ils pouvaient supporter des actes très-rapprochés sans être incommodés ; mais ils n'y étaient pas pressés par leur imagination : les intrigues, les maîtresses n'étaient pas leur fait. Quand ils étaient poussés par le besoin ou par quelque orgie, ils entraient, sans la moindre répugnance, dans les plus mauvais lieux, et tout leur convenait : aussi n'était-ce pas par suite d'excès que ces hommes tout matériels étaient malades : ceux que j'ai pu observer étaient venus me consulter pour des symptômes syphilitiques ou blennorrhagiques.

Il est facile de concevoir que les conditions opposées sont celles qui portent le plus activement à des excès.

Organes encéphaliques. — Je n'ai pas à examiner ici quel est le siége de l'organe qui perçoit les sensations relatives à la génération, et qui en dirige les actes : il me suffit de savoir qu'il existe, que son action peut précéder celle des parties sexuelles et lui survivre, ou bien être prédominante.

Cette prépondérance de l'instinct génital sur les instrumens matériels, s'annonce, en général, de bonne heure. Ces enfans qu'on a vus occupés de femmes, 5 ou 6 ans, 10 ans même avant la puberté, montrent presque toujours, pendant le reste de leur vie, la même susceptibilité pour tout ce qui peut provoquer ou rappeler des idées érotiques, soit que les impressions viennent des organes sexuels, soit qu'elles arrivent par les sens : ils en conservent un souvenir plus vif et plus durable ; leur imagination s'en nourrit, les tourne, les retourne en cent façons ; ces images voluptueuses traversent leurs

pensées les plus graves, troublent toutes leurs méditations, et les poursuivent jusque dans leurs rêves. Ils convoitent toutes les femmes, et se passionnent vite; mais leur puissance virile ne répond pas à l'immensité de leurs désirs. L'acte vénérien les fatigue, les énerve ; ils le sentent, mais ils y sont entraînés malgré eux, et s'y livrent autant qu'il est en leur pouvoir. Il en est qui n'ont pas plus d'empire sur leur volonté que des aliénés : quand ils se sentent anéantis, ils prennent les meilleures résolutions, et dès qu'ils le peuvent, ils les enfreignent, tout en prévoyant ce qu'ils vont éprouver de fâcheux.

L'un d'eux, médecin plein d'imagination, me disait qu'il sentait alors, *à l'occiput*, une chaleur brûlante, incommode, accompagnée de battemens; phénomènes qui allaient en augmentant avec les désirs vénériens, jusqu'au moment où il avait cédé à l'impulsion. Comme je savais l'influence que des idées préconçues pouvaient avoir sur ses observations, je voulus vérifier le fait, et je constatai, à plusieurs reprises, que la peau de la nuque était alors tuméfiée, injectée et très-chaude ; les deux oreilles participaient à cette turgescence, et l'on y sentait des pulsations. Le coït faisait cesser cet orgasme, et produisait un affaissement général qui durait sept à huit jours; après quoi, la même congestion recommençait, et le même entraînement irrésistible finissait par l'emporter sur la volonté. Des faits aussi caractéristiques sont rares sans doute ; mais il est bon de les connaître pour bien comprendre comment cette prédominance de l'organe encéphalique doit pousser aux excès vénériens.

Lorsque les désirs ne sont provoqués que par la pré-

sence du sperme, ils s'appaisent dès que le besoin est satisfait, et ne renaissent que quand la perte est réparée: il n'y aurait donc jamais de véritables excès, si d'autres causes ne déterminaient le retour plus fréquent de l'acte. On conçoit, au contraire, que de graves excès sont presque inévitables, quand les désirs se trouvent toujours disproportionnés aux besoins réels.

A cette prédominance de l'instinct génital se joint souvent une imagination brillante, active, une sensibilité exquise, une grande mobilité dans les idées et les volontés. Ces hommes poétiques, qu'on appelle *nerveux*, prêtent les plus séduisantes couleurs à leurs souvenirs, les embellissent de charmes imaginaires. Ils se créent des beautés parfaites, des jouissances ineffables, et trouvent toujours la réalité bien au-dessous de tout ce qu'ils avaient rêvé. Dévorés de désirs, mais pénétrés de leur faiblesse, ils se replient malheureusement sur eux-mêmes pour y trouver des plaisirs en harmonie avec leurs créations, pour jouir de tout le sexe *à leur gré*, de la femme qu'ils adorent *sans avoir besoin de son aveu.*

Je me sers ici des propres expressions de Rousseau (1), parce que personne ne pouvait mieux peindre que lui les erreurs et les misères de ces hommes à *imagination ardente*, dont les passions dévorantes sont mal secondées par des organes faibles ou irritables. Pour peu qu'ils marchent dans cette voie détournée, il leur est bien

---

(1) *Confessions*, liv. III, pag. 171, édit. de 1819.

difficile d'en sortir, parce qu'ils peuvent revenir à leurs jouissances décevantes, sans avoir besoin d'une grande virilité; ils ne craignent pas de voir leurs intentions trahies, leur amour propre humilié, comme cela est arrivé à l'auteur des Confessions.

Si j'ajoute que cette prédominance nerveuse rend plus impressionnables les organes exposés à ces abus, à ces excès, que leurs fonctions peuvent être facilement perverties, on concevra combien ces malheureux sont prédisposés aux pertes séminales involontaires.

Mais ce n'est pas seulement l'organe de l'amour physique qui pousse l'homme à dépasser les limites de ses besoins; ce sont aussi diverses impulsions cérébrales, dont il me reste à parler.

L'amour propre est peut-être la cause la plus commune des excès vénériens. L'homme a besoin de l'estime de ses semblables, et surtout de celle de la femme, dont il est le protecteur-né. C'est près d'elle qu'il est fier de sa force physique, de sa supériorité intellectuelle, de sa position sociale, etc.; mais c'est, par-dessus tout, sa puissance virile qu'il tient le plus à lui prouver, et ce sont justement ceux qui ont été le plus mal partagés sous ce rapport, qui craignent davantage de laisser paraître leur faiblesse.

Cette disposition *vaniteuse* est encore excitée par celle qui domine chez la femme sous une autre forme : elle voit, en effet, dans ces actes répétés, la preuve la plus incontestable d'un violent amour, le témoignage le plus satisfaisant de la puissance de ses charmes. Elle en est trop fière pour ne pas y répondre de tout son pouvoir. Ces deux sentimens, nés tous deux de la vanité, s'excitent

donc l'un par l'autre; ils entretiennent ainsi des démonstrations réciproques, qui ne sont pas fondées sur des besoins réels, qui ne naissent pas même d'une passion véritable.

Les jeunes maris, qui se sont livrés sans prévoyance à toute la fougue de leur tempérament, tiennent à se soutenir au niveau de leur début : ils craignent aussi de laisser soupçonner du refroidissement, de l'inconduite, et ne tardent pas à se repentir de leur première imprudence; car leurs organes irrités ne sont plus dans les conditions physiologiques qui leur ont permis, pendant long-temps, de tout supporter.

Si j'en juge d'après les détails dans lesquels sont entrés mes malades, ces excès vénériens auraient été provoqués plus souvent par les instigations d'un amour-propre mal entendu, que par l'entraînement d'un véritable amour. Je sais tout ce que peut cette passion exclusive, aveugle, qui se concentre sur un seul objet avec un dévouement sans bornes; toutefois, elle n'empêche pas les impulsions dont je viens de parler, d'agir aussi de leur côté : elle ne peut même que leur donner plus d'énergie.

C'est ici le lieu d'examiner en détail une erreur grave, généralement admise, et qui vient encore d'être exposée d'une manière spécieuse, par un auteur dont j'ai déjà apprécié les travaux consciencieux.

Le D.r Deslandes rappelle d'abord (pag. 47) « que l'influence des organes générateurs est d'autant plus grande, que l'excitation de ces organes est plus vive; que, par exemple, cette influence a plus d'intensité pendant le travail de la puberté, qu'aux autres époques de la vie;

qu'elle en a plus encore dans l'état d'éveil ou de rut, que pendant celui de repos ; enfin qu'elle monte à son plus haut degré dans l'acte vénérien. » Et il ajoute : « La conséquence naturelle de ces faits est que plus l'excitation des organes génitaux est grande durant cet acte, plus aussi l'impression qu'il cause doit être *forte*. On peut donc dire que la faculté qu'il a de *nuire*, est, *toutes choses égales d'ailleurs*, en raison directe de la force et de la durée de l'excitation qui l'accompagnent. »

J'ai copié textuellement, afin qu'on pût mieux apprécier les faits et les raisonnemens. Mais on a dû remarquer qu'il existait dans leur enchaînement une lacune qui en détruisait toute la valeur. De ce que l'influence des organes génitaux sur l'économie est proportionnée à l'énergie de leur activité, il ne s'ensuit pas qu'elle soit nécessairement nuisible, et l'exemple de la puberté, cité par l'auteur, aurait dû lui ouvrir les yeux sur le vice de ses conclusions.

Tout le monde sait combien l'évolution génitale est favorable au développement de tous les organes, à l'activité de toutes les fonctions ; combien l'excitation générale qui en résulte est surtout favorable aux constitutions faibles, aux santés délicates, aux tempéramens lymphatiques. Il n'est pas de praticien qui n'ait vu cette crise salutaire mettre fin spontanément à une foule d'affections chroniques, rebelles à tous les traitemens ; les parens l'attendent également avec impatience, dans tous les cas où la médecine est restée impuissante.

La comparaison que le D.r Deslandes établit entre l'état d'éveil ou de rut, et l'état de repos des organes géni-

taux n'est pas moins contraire à ses conclusions. Il est bien vrai que, dans le premier cas, l'influence de ces organes est incomparablement plus grande; mais l'excitation générale qu'en éprouve l'économie, est-elle nuisible? Assurément non, puisque les forces, l'activité, le courage prennent alors une nouvelle énergie. C'est cependant cette influence fâcheuse qu'il eût fallu démontrer, avant de conclure de ces faits, que les dangers de l'acte sont en raison du degré d'excitation dont il est accompagné. Ces conclusions résultent évidemment de l'exagération qui consiste à regarder l'acte vénérien comme *toujours nuisible*, et surtout de l'importance excessive attachée à la *dépense nerveuse*.

Quoi qu'il en soit, laissons de côté cette discussion purement logique, et voyons sur quels faits le D.r Deslandes s'appuie.

« Comparez les deux sexes, dit-il (page 48). L'un d'eux, le sexe féminin, nous présente beaucoup moins souvent que l'autre les conséquences fâcheuses des excès vénériens. Pourquoi cette différence? N'est-ce pas parce que le sens génital étant chez les femmes moins susceptible d'exaltation, l'acte vénérien leur cause moins de fatigue? » Ces propositions sont vraies, en thèse générale; mais, à quoi tient cette tiédeur relative de la femme? A ce que ses organes ne sont pas excités, comme ceux de l'homme, par la présence éminemment stimulante du sperme. Pourquoi l'acte vénérien cause-t-il moins de fatigue à la femme? Précisément parce qu'elle n'est pas exposée à cette évacuation, qui est la principale cause de l'affaiblissement qu'éprouve l'homme. Si je voulais insister sur

ces mystères délicats, il me serait facile de montrer que, chez la femme, l'absence même de cette *preuve* de l'acte ne permet pas d'en constater la réalité comme chez l'homme, et je pourrais ajouter que, chez elle, les démonstrations provoquées par le désir de plaire, ou par le besoin de tromper, ne sauraient être distinguées de la vérité. Au reste, voici ce qu'ajoute le D.r Deslandes.

« Elles procèdent moins à l'acte, qu'elle ne s'y prêtent; aussi n'ont-elles besoin de désir, que juste ce qu'il en faut pour ne pas s'y refuser..... Et d'ailleurs, n'est-il pas de fait que c'est sans les désirer ni en jouir, qu'un grand nombre de femmes se prêtent aux caresses de leurs époux? Cependant, qu'on le remarque bien, cette indifférence ne les empêche pas de devenir mères ; car la *sensation vénérienne* n'est pas chez elles, comme chez l'homme, une condition *indispensable* de l'œuvre génératrice. Enfin, je le demande, existerait-il des filles publiques si la copulation causait au sexe féminin autant de secousses et de fatigues qu'à l'autre ? »

Ainsi, comme on voit, le D.r Deslandes ne tient aucun compte de la perte de semence qui a lieu chez l'homme, et il finit par assimiler les contractions épileptiformes qui accompagnent nécessairement chez lui l'éjaculation, au simulacre le plus insignifiant de l'acte chez la femme. A quoi se réduit-il, en effet, lorsqu'il n'y a pas même de *sensation vénérienne ?* Quant aux filles publiques, personne n'a jamais supposé qu'elles prissent la moindre part aux plaisirs qu'elles vendent : ce serait abuser étrangement des mots, que d'appeler *copulation* la fonction qu'elles remplissent alors. Leur rôle, dans cette circonstance, ne

peut être comparé à celui de l'homme, puisque, de leur part, le fait n'existe même pas, sauf quelques cas exceptionnels, qui ne tiennent plus à leur métier.

« Une chose avérée, dit un peu plus loin le D.r Deslandes (p. 51), est que tout ce qui concourt à donner plus de force et de durée aux sensations qui accompagnent l'acte vénérien, a aussi pour effet de rendre plus grands la fatigue et le désordre qui le suivent. Nul doute que le coït, quand, réduit à ses plus simples termes, il n'est guère plus qu'une *excrétion de sperme*, cause beaucoup moins de préjudice que s'il a lieu avec un *grand éclat*. Aussi, le commerce avec les filles publiques, et généralement avec les femmes qui n'inspirent point de vifs transports, a-t-il généralement des inconvéniens moindres, ainsi que l'a remarqué Hunter, que celui qui s'accompagne d'une violente passion. Quelques auteurs cependant ont émis une opinion contraire..... Mais il est évident que ces auteurs ont confondu l'état du *corps* avec celui de *l'âme*. Assurément, quand elle est dominée par une passion forte, les ardeurs amoureuses durent plus long-temps, et la *satiété arrive moins vite;* mais s'ensuit-il que le corps résiste plus? *A n'en pas douter, non;* seulement on sent moins les atteintes qu'il subit; mais elles se révéleront plus tard, quand le sens génital ne parlant plus, permettra de sonder les plaies qu'il a faites. »

Le D.r Deslandes se serait certainement épargné tous ces raisonnemens, s'il s'était souvenu de la condition importante qu'il s'était imposée dès le principe, en disant : « *Toutes choses égales d'ailleurs.* »

En effet, il aurait commencé par se demander s'il y

avait réellement *égalité numérique* dans les actes qu'il suppose accomplis au milieu des circonstances qu'il met en opposition, et bientôt il aurait compris qu'il était impossible d'admettre que *le même individu* se livrât à des actes aussi répétés avec une *fille publique*, qu'avec *l'objet d'un ardent amour*. Quelle est l'impulsion qui pourrait l'entraîner au-delà du besoin le plus impérieux, avec une femme qui ne lui inspire que du mépris, du dégoût et même des inquiétudes pour sa santé?

Tout ce qu'on peut conclure des faits invoqués par le D.r Deslandes, c'est que l'homme passionné est nécessairement exposé à des excès qu'il n'eût jamais commis dans un état d'indifférence, et à plus forte raison s'il eût éprouvé de la répugnance. Mais ce n'est pas là ce que l'auteur voulait et devait démontrer.

Immédiatement après le paragraphe que je viens de citer, il ajoute: « Une des causes qui font que la masturbation est, en général, plus pernicieuse que le coït, vient précisément de l'état de l'âme pendant qu'ils s'accomplissent, etc. (p. 52.)» Je ne puis comprendre ce qui a porté le D.r Deslandes à s'appuyer d'un rapprochement aussi contraire à sa proposition. Oui, la différence est énorme entre les résultats; mais c'est l'acte le plus décoloré qui est le plus dangereux. Quel contraste, en effet, quant à l'intensité, à la vivacité des jouissances, et surtout quant à l'exaltation de la passion! Pourquoi donc le masturbateur est-il plus affaissé? Pourquoi éprouve-t-il une atteinte plus profonde, plus durable? C'est qu'il reste anéanti sous l'impulsion morale inévitable, irrésistible d'un remords, ou tout au moins d'un regret;

c'est qu'aucun sentiment expansif n'excite son système cérébral.

Les pensées tristes, les souvenirs pénibles, les préoccupations graves ont une influence semblable sur le coït lui-même. Exercé dans ces circonstances débilitantes, il laisse l'économie dans un état d'anéantissement prolongé. Les émotions gaies, affectueuses, bienveillantes, favorisent, au contraire, une réparation prompte. Cependant, dans le premier cas, l'acte est réduit *à ses plus simples termes;* dans le second, il est, au contraire, accompagné de *beaucoup d'éclat*, suivant les expressions du D.r Deslandes. Ces faits sont connus de tout le monde et faciles à expliquer : ils prouvent que toutes les passions expansives, excitantes, diminuent les effets débilitans du coït : l'amour heureux doit, à plus forte raison, produire les mêmes résultats.

Il est incontestable qu'une violente passion expose à de grands excès ; il n'est pas moins évident que ces excès sont dangereux ; mais qu'ils le soient autant que ceux qui seraient commis, si c'était possible, *avec une complète indifférence* par les mêmes individus, c'est ce que n'admettront jamais les hommes qui ont pu en juger par comparaison. Ils se rappelleront trop bien quel degré de virilité ils ont acquis dans certaines occasions; avec quelle facilité ils ont supporté des dépenses, dont ils ne se croyaient pas capables ; et certes, ce n'était pas alors que les actes se réduisaient à une simple *excrétion de sperme.*

C'est, au reste, ce qu'il est facile de concevoir, quand on pense à l'excitation favorable que l'économie tout entière reçoit des sentimens de joie, de fierté, que procure

le bonheur partagé ; quand on connaît l'effet magique produit par la vue de l'objet aimé, par le son de sa voix, par tout ce qui peut en rappeler le souvenir. Quiconque a ressenti l'influence irrésistible, instantanée, que ces sensations et ces pensées exercent sur les organes génitaux, doit comprendre avec quelle activité le sperme est alors sécrété.

Mais le D.r Deslandes a distingué l'état *de l'âme* de celui *du corps*. Je viens de montrer que, *toutes choses égales d'ailleurs*, les conditions morales, *encéphaliques*, les plus propres à exalter le sens génital, étaient aussi les plus favorables au coït, *sous tous les rapports :* il me reste à faire voir qu'il en est de même du corps, c'est-à-dire, des organes sexuels, ou pour parler plus exactement encore, *des qualités variables du sperme*.

Il est bien reconnu que la vivacité des jouissances est proportionnée au degré d'élaboration que le sperme subit avant l'accomplissement de l'acte. Le même individu, dans les mêmes conditions morales, avec la même femme, éprouve des sensations bien différentes, suivant que le sperme a été lentement sécrété, long-temps retenu, ou qu'il a été fourni précipitamment et déposé depuis peu dans ses réservoirs. C'est ce que tout le monde peut facilement apprécier, en comparant des actes précédés de quelques jours de repos, avec ceux qui sont très-rapprochés.

J'ai dit *quelques jours de repos*, parce qu'une continence trop long-temps prolongée finit par amener des pertes séminales involontaires. Le premier acte qui succède à cette longue inaction, est peu énergique sous tous les rapports. Mais cela même rentre dans la règle.

Ainsi, les sensations sont d'autant plus vives, que le sperme a été mieux élaboré, qu'il a séjourné plus long-temps dans ses réservoirs. L'exaltation que sa présence prolongée détermine, peut même être portée au point d'amener un état érotique, voisin du délire; jusqu'à égarer la raison, et pousser au crime des hommes auparavant fort doux. Le plaisir perd de sa vivacité, dès que le sperme commence à manquer de ses qualités stimulantes, et l'acte devient de plus en plus insignifiant, à mesure que le liquide est plus aqueux.

Tous les malades qui ont eu des pertes séminales involontaires à la suite d'excès vénériens, ont remarqué cette diminution du plaisir, bien long-temps avant que leur santé fût dérangée; et j'ai eu soin de signaler ce triste changement, comme l'indice le plus certain du danger de ces actes imparfaits et accablans.

En même temps que la sensation s'affaiblit, les érections sont moins complètes, moins prolongées; l'éjaculation est plus prompte; elle devient même si précipitée, que l'intromission ne peut plus avoir lieu. La durée de l'acte est donc à peu près nulle, et l'on peut en dire autant des phénomènes qui l'accompagnent: c'est bien alors qu'il se réduit à une simple *excrétion de sperme;* encore faut-il ajouter qu'elle est peu abondante; que la liqueur séminale est aqueuse, transparente, sans odeur, impropre à la fécondation.

Suivant les idées du D.r Deslandes, c'est dans des actes aussi insignifians, que la dépense nerveuse et la perte séminale devraient produire le moins d'effet sur l'économie, et cependant c'est justement le contraire qui

arrive : quelque rares qu'ils soient, ces actes imparfaits sont toujours suivis d'un accablement profond et général, qui ne se dissipe que très-lentement, et se fait quelquefois sentir pendant 12 ou 15 jours. J'ai rapporté tant d'exemples de cette nature, que je crois inutile d'insister davantage sur ce point.

Si une proposition incontestable résulte de tous les faits que j'ai observés, c'est que la diminution du plaisir est le premier signe qui puisse indiquer aux imprudens, qu'ils ont dépassé les limites de leurs besoins réels ; c'est que le danger augmente avec l'imperfection de l'acte.

Au reste, il fallait bien que les désirs diminuassent avec les besoins, avec les chances de fécondation ; que l'acte offrît moins d'attraits, et fût moins facile, à mesure qu'il devenait plus nuisible à l'individu, moins favorable à la propagation : sans cela, l'espèce humaine n'existerait plus depuis long-temps.

Ce que je viens de dire des faits relatifs à l'acte vénérien, suivant l'état du fluide fécondant, est applicable à toutes les pertes séminales, de quelque manière qu'elles aient lieu.

En les comparant entre elles, il est facile de se convaincre qu'elles sont d'autant plus dangereuses, qu'elles ont lieu avec moins d'énergie et de plaisir.

Je ne reviendrai pas sur ce que j'ai dit des effets du coït, comparés à ceux de la masturbation, puisque tout le monde est d'accord à cet égard ; mais je dois montrer que les mêmes différences existent relativement aux pertes séminales involontaires.

Le même individu qui répète l'acte vénérien plusieurs

fois dans une nuit sans inconvénient, est souvent anéanti par une seule pollution nocturne: il trouve toujours de l'avantage à remplacer ces pertes involontaires par le coït. L'excitation normale qui résulte des rapports sexuels, donne du ton à toute l'économie, et en particulier aux organes génitaux; les dépenses qui ont eu lieu, sont plus facilement réparées, et le resserrement des canaux éjaculateurs s'oppose davantage à l'expulsion involontaire du sperme. Les pollutions nocturnes, au contraire, laissent tous les tissus dans l'atonie, favorisent le relâchement des orifices excréteurs, exposent au retour des mêmes accidens, et, plus tard, à des pollutions diurnes.

Ce qui ne peut, au reste, laisser aucun doute à cet égard, c'est la confiance avec laquelle tous les praticiens conseillent la fréquentation des femmes contre les pollutions nocturnes habituelles: si le résultat ne répond pas toujours à leur attente, c'est qu'il existe une irritation des organes spermatiques assez vive pour être exaspérée par le coït; c'est qu'il en résulte alors une augmentation des pertes séminales et non un changement dans le mode d'évacuation. Au contraire, toutes les fois que les pollutions nocturnes sont dues à l'habitude, ou bien à un état de relâchement, l'acte vénérien les remplace avantageusement, lors même qu'il est plus répété.

Les pollutions nocturnes, comparées entre elles, peuvent donner lieu aux mêmes observations. Tous les malades qui sont venus me consulter pour des cas de cette nature, avaient remarqué, sans pouvoir s'en rendre compte, que, dans le principe, ces émissions avaient été accompagnées de rêves érotiques, d'érections fortes et

prolongées, de sensations voluptueuses assez vives pour laisser un souvenir agréable, et qu'alors elles étaient aussi parfaitement supportées ; quelquefois même elles étaient suivies d'un sentiment de bien-être et de soulagement.

Je dois le dire ici par anticipation : les pollutions nocturnes sont quelquefois utiles, nécessaires même, pour ramener *spontanément* le calme dans l'économie, quand les rapports sexuels n'ont pas lieu. Comment savoir quand ces évacuations sont utiles ou dangereuses, quand il faut les négliger ou s'y opposer? En consultant les phénomènes qui les accompagnent, et les effets qui en résultent. Tant qu'elles sont accompagnées de rêves érotiques, de fortes érections, de plaisir; tant qu'elles sont suivies de soulagement, de satisfaction, elles sont plus utiles que nuisibles. Mais, à mesure que ces phénomènes d'excitation diminuent, les pollutions nocturnes produisent des effets plus fâcheux et plus durables. Les plus accablantes sont celles qui ont lieu sans érection, sans la moindre sensation.

J'ai trouvé tous mes malades d'accord à cet égard, et leurs remarques avaient été spontanées, par conséquent dépouillées de toute prévention; plusieurs même avaient pu les vérifier souvent, à cause des alternatives qu'ils avaient éprouvées dans leur santé.

Il ne faut pas croire que la gravité de ces pollutions nocturnes *passives* tienne à leur plus grande fréquence ; car il est remarquable, au contraire, qu'elles laissent entre elles un intervalle de plus en plus grand.

Je sais bien que tous ces changemens sont dûs à des pollutions diurnes de plus en plus abondantes ; mais il

n'en est pas moins vrai que le danger des pollutions nocturnes est précisément en raison inverse de l'énergie des érections et de la vivacité des sensations.

Enfin, les pollutions diurnes sont, *toutes choses égales d'ailleurs*, beaucoup plus graves et plus difficiles à guérir que les pollutions nocturnes ; et même les pertes séminales qui accompagnent la simple émission des urines, sont plus accablantes et plus opiniâtres que celles qui n'ont lieu que pendant les efforts de la défécation. En un mot, l'expérience prouve que la gravité des pertes séminales involontaires est proportionnée à la facilité avec laquelle elles ont lieu ; et le raisonnement eût suffi pour faire prévoir ce résultat.

Si l'on objectait que le danger tient à ce qu'une plus grande quantité de sperme est expulsée dans un temps donné, j'avouerais bien volontiers que c'est aussi mon opinion. Mais alors, que devient l'importance attachée à *l'orgasme vénérien*, aux *phénomènes spasmosdiques*, à la *dépense nerveuse*, à *l'ébranlement général de l'économie ?*

En résumé, soit que l'excitation érotique vienne du système cérébral, *des passions, de l'âme, etc.* ; soit qu'elle dépende d'un sperme bien élaboré, *de la disposition des organes sexuels, de l'état du corps, etc.*, les émissions accompagnées des phénomènes les plus énergiques sont les seules qui puissent être utiles, ou sans importance : *toutes choses égales d'ailleurs*, les pertes séminales sont d'autant plus nuisibles, qu'elles sont accompagnées d'érections moins énergiques, de sensations moins vives, qu'elles sont enfin plus *passives*.

J'ai attaché de l'importance à bien établir cette propo-

sition générale, parce qu'elle est en opposition formelle avec les idées généralement admises; parce qu'elle est d'une application continuelle dans l'étude des pertes séminales volontaires ou involontaires; enfin, parce qu'elle conduit à cette conclusion satisfaisante, que l'intérêt de nos plaisirs s'accorde avec celui de notre santé, comme avec celui de l'espèce humaine.

Influences accidentelles.—Il me resterait à examiner une foule de circonstances qui peuvent provoquer à des excès, ou rendre le coït inopportun, dangereux. Mais j'ai déjà parlé des effets *consécutifs* de la blennorrhagie et de la masturbation, de l'influence *immédiate* de l'équitation et des boissons alcooliques : je ne puis que renvoyer aux réflexions qui accompagnent les faits relatifs à chacune de ces causes.

Je pourrais parler des inconvéniens attribués, depuis Sanctorius, à certaines positions (1), à l'état de plénitude de l'estomac (2); mais ces questions sont traitées partout, et peut-être avec plus de détail qu'elles ne méritent. Je m'arrêterai seulement à quelques phénomènes qui accompagnent le sommeil, parce qu'ils ont donné lieu aux conseils les plus pernicieux.

L'accumulation de l'urine dans la vessie pendant la nuit, est une cause puissante d'excitation pour les parties génitales, et, soit dit en passant, une preuve de

---

(1) Aphor. XXXIV, sect. VI; aphor. XL, même section.
(2) Aphor. XXXVII, sect. VI.

plus de l'intime connexion qui lie les organes urinaires et spermatiques. Cette influence est bien connue de ceux qui sont tourmentés par des pollutions nocturnes; car presque tous sont conduits, par leur propre observation, à vider leur vessie avant de se coucher et chaque fois qu'ils s'éveillent; quelques-uns emploient divers moyens pour interrompre leur sommeil dans cette intention, et s'abstiennent même de boire après leur repas du soir. D'autres ont remarqué que la présence des matières fécales dans le rectum produisait des effets analogues, aussi faciles à expliquer. Enfin, on conçoit l'influence que doit avoir sur les organes génitaux, la chaleur du lit, ainsi que le repos réparateur qu'amène un sommeil prolongé. Il n'est donc pas étonnant que la fin de la nuit soit le moment le plus favorable au coït; l'heure critique des malheureux adonnés à la masturbation, ou tourmentés par des pollutions nocturnes; l'instant le plus dangereux pour ceux qui ont à redouter des excès vénériens.

On lit, dans beaucoup de graves auteurs, que les maris âgés, valétudinaires, ou presque impuissans, doivent saisir cette occasion, et mettre à profit les bonnes dispositions dans lesquelles ils se trouvent à leur réveil, pour remplir leurs devoirs conjugaux. Jamais conseil plus funeste ne leur fut donné! En effet, ces érections sont tout-à-fait trompeuses, puisqu'elles ne proviennent pas d'un besoin réel. La réunion de toutes ces circonstances étant nécessaire pour l'accomplissement de l'acte, on peut affirmer, sans craindre de se tromper, qu'il est nuisible : c'est un véritable *excès*, relativement

à la faiblesse de ces individus : pour peu qu'il se renouvelle, il doit avoir des suites déplorables.

Tissot (pag. 84), en parlant de l'absorption réciproque, qu'il suppose entre deux personnes couchées ensemble, ajoute : « Ce sont ces observations qui expliquent comment la jeune fille qui couchait avec David, lui donnait des forces; comment cette même tentative a réussi à d'autres vieillards à qui on l'a conseillé..... » Plus loin, il revient encore sur ce sujet (page 134). « Capivaccio avait cru utile de faire coucher son malade entre ses deux nourrices; et il est très-vraisemblable que *l'inspiration* de leur *expiration* contribua peut-être, autant que le lait, à rétablir ses forces. Elidæus..... conseilla à un jeune homme qui était dans le marasme, le lait *d'ânesse*, et de coucher avec sa *nourrice*, qui était une femme extrêmement saine et à la fleur de l'âge..... »

Je passe sur ce langage, sur l'absurdité de ces opinions relatives à l'absorption, sur les argumens dont Tissot les appuie (1). Mais je dois m'élever contre de pareilles idées, d'autant plus dangereuses, qu'on ne peut s'attendre

---

(1) En voici un qui permettra de juger de tous les autres. « Cet échange est mis hors de doute par des observations sûres. J'ai vu, il n'y a pas long-temps, un homme qui n'avait aucune gonorrhée, ni aucun symptôme vérolique cutané, donner la maladie vénérienne à une femme qui, dans le même instant, lui rendit la gale en échange; *l'un, dans ce cas, compense les pertes de l'autre.* Dans celui de la masturbation, le masturbateur perd et ne recouvre rien. » (Pag. 85.)

à les trouver là, et qu'elles ont été reproduites, sous d'autres formes, dans des ouvrages écrits aussi dans le but de montrer les dangers des pertes séminales exagérées. De semblables conseils ne sont pas seulement dangereux pour les vieillards, pour les valétudinaires; ils le sont encore pour tous ceux qui ont besoin de conserver leurs forces. Tous doivent éviter des tentations auxquelles il est difficile de ne pas succomber : quand il n'en résulterait qu'une excitation prolongée, répétée des organes génitaux, elle serait pour le moins inutile.

Lorsqu'un estomac débile a besoin des plus grands ménagemens, doit-on provoquer l'appétit pour faire manger davantage, ou bien prescrire un régime convenable? Le choix n'est pas douteux. Pour moi j'irai plus loin, et je dirai à ceux qui sont le plus heureusement organisés : « Méfiez-vous de ces désirs factices, et sortez toujours de table avant d'avoir satisfait votre appétit. »

§. III. — *Effets généraux des excès vénériens.*

J'ai montré les effets immédiats et consécutifs des excès vénériens, en choisissant, parmi les cas les plus frappans, les plus variés, ceux que j'avais observés avec le plus de soin. J'ai dû entrer dans les moindres détails, pour bien faire comprendre le mode d'action de toutes les circonstances qui avaient agi, pour qu'on pût suivre l'enchaînement des causes et des effets. Ces investigations minutieuses sont sans doute arides; mais elles sont

indispensables dans toutes les sciences, pour établir la moindre vérité, pour redresser la plus légère erreur, et souvent elles conduisent aux résultats les plus inattendus, aux lois générales les plus importantes.

Depuis trois mille ans on connaissait la propriété qu'acquiert un morceau d'ambre ἤλεκτρον frotté par un morceau de drap, lorsqu'on s'avisa d'étudier attentivement ce phénomène, et l'on fut bientôt conduit à l'analyse, à la reproduction de la foudre. Des contractions remarquées par Galvani dans des cuisses de grenouilles récemment écorchées, donnèrent lieu à d'autres recherches, dont les suites ne furent pas moins étonnantes. D'autres observations aussi simples ont suggéré des expériences multipliées, délicates, variées, et l'on est arrivé à reconnaître l'identité de la cause première des phénomènes électriques, galvaniques, magnétiques, je dirai même nerveux. Toutes les branches des connaissances humaines se sont ressenties de ces découvertes, que l'imagination la plus féconde n'eût pu deviner, et personne aujourd'hui ne peut prévoir où s'arrêteront leurs applications.

Cette observation patiente et scrupuleuse des moindres détails est bien plus importante pour l'analyse si compliquée de tout ce qui tient à la vie, et surtout pour l'étude des maladies, qu'on ne peut reproduire à volonté, ni soumettre à des expériences.

Mais, quand on est parti de ces faits isolés, quand on les a retournés dans tous les sens pour en tirer des conséquences, il faut vérifier l'exactitude de ces premières données, par des applications de plus en plus générales.

Si les observations ont été faites avec soin, si les déductions en sont rigoureuses, on doit toujours retrouver les mêmes résultats dans les mêmes circonstances. Les effets observés sur les individus doivent se reproduire sur les masses.

Il semble d'abord impossible d'appliquer cette *vérification en grand* aux excès relatifs à la fonction la plus secrète de la vie : cependant, l'expérience est toute faite ; elle dure depuis plusieurs milliers d'années ; elle porte sur des peuples entiers, formant les deux plus grandes divisions de l'espèce humaine, conservant encore aujourd'hui leur empreinte distinctive, malgré leurs invasions réciproques, malgré les changemens de gouvernement, de lois, de religion, etc., qu'ils ont subis : en effet, ces caractères indélébiles se rattachent aux principes opposés, admis, de tout temps, par ces deux masses de nations *relativement aux rapports sexuels*. Ceci est assez important pour mériter quelques développemens.

Dès la plus haute antiquité, il a existé un contraste frappant entre les peuples d'Orient et ceux d'Occident. Les renseignemens les plus anciens qu'on possède sur leur compte, sont déjà remarquables par cette opposition de mœurs et de caractère. Une lutte acharnée s'est établie entre eux dès le principe, et n'a jamais cessé, depuis l'expédition des Argonautes, jusqu'à celle d'Alger. Cet antagonisme a été remarqué par tous ceux qui ont visité l'Orient, ou qui se sont occupés de son avenir. Il a même été signalé par ceux des disciples de Saint-Simon qui désirent le plus ardemment la cessation de cet état d'hostilité, et qui espèrent le voir remplacé

par une association fraternelle (1). Voici les traits principaux qui caractérisent ces deux types.

D'un côté, immobilité habituelle, impassibilité ; horreur de tout mouvement, de toute agitation physique ou morale, de tout changement de quelque nature qu'il soit, de tout travail de corps ou d'esprit ; vie contemplative, je ne dis pas méditative, parce que l'Oriental immobile ne pense à rien ; existence enfermée dans l'intérieur, consumée avec les femmes ; à des époques rares, développement momentané d'énergie et d'activité, suivi bientôt d'un long sommeil léthargique ; soumission facile à la force brutale, surtout si elle ne trouble pas les délices du harem.

D'un autre côté, activité inquiète, remuante, continuelle ; amour de l'indépendance, de la liberté ; vie à l'extérieur ; ardeur pour les affaires publiques et privées ; passion pour la gloire, pour les grandes choses ; audace et persévérance dans les entreprises ; dévouement à la patrie, à certains principes ; désir ardent et persévérant d'amélioration, d'agrandissement, de conquête, par le commerce et l'industrie, par la guerre et la colonisation, par l'observation patiente des faits, et la recherche opiniâtre de toutes les vérités.

A ces marques d'une activité permanente, il est im-

---

(1) Voyez *les Deux Mondes*, par M. G. D. E., ouvrage rempli de pensées neuves, de recherches consciencieuses, et recommandable surtout par un ardent amour de l'humanité.

possible de méconnaître dans les hommes d'Occident, une cause particulière d'excitation et d'énergie, qui se manifeste sous toutes les formes, à toutes les époques, et dont l'Orient n'offre pas la moindre apparence. Ses effets sont parfaitement peints dans ces admirables vers d'Horace :

Audax omnia perpeti
Gens humana ruit per vetitum nefas.
Audax Iapeti genus,
Ignem fraude mala gentibus intulit :
. . . . . .
Nil mortalibus arduum est.

Ces grandes et poétiques images sont empreintes d'une vérité profonde, éternelle ; mais elles ne sont applicables qu'aux descendans de Japhet, et le génie d'Horace ne s'y est pas trompé.

Dès la plus haute antiquité, l'Orient et l'Occident sont en présence. C'est d'abord la guerre de Troie, due à l'enlèvement d'Hélène par le plus lâche des enfans de Priam ; c'est, plus tard, l'impulsion en sens contraire, qui amène l'invasion des Perses ; puis, de nouveau, la réaction de la Grèce, la retraite des dix mille, l'expédition d'Alexandre ; puis, quand cette puissance est détruite, vient celle de Rome, qui étend aussi ses conquêtes en Afrique et en Asie.....

Au milieu de ces luttes renaissantes, un phénomène caractéristique domine tous les autres. Partout, on voit quelques poignées d'hommes libres, renverser des nuées d'esclaves conduits par des despotes efféminés.

Ces caractères distinctifs signalés par tous les auteurs

de l'antiquité, se sont conservés jusqu'aujourd'hui sans altération.

A quoi peut-on attribuer une opposition si constante? A la race? Mais les Turcs, les Égyptiens, les Persans, etc., sont, comme nous, de race caucasique. Au climat? Mais les Anglais conservent leur énergie, leur activité, leur persévérance, au milieu des Indous; et c'est à cela seul qu'on peut attribuer l'étonnant succès d'une conquête aussi gigantesque. Faut-il s'en prendre aux institutions politiques ou religieuses? Mais elles sont l'ouvrage des hommes: d'ailleurs, de part et d'autre, les formes de gouvernement, les religions ont changé, sans amener aucune modification dans les deux types primitifs.

Il n'y a qu'une chose qui soit restée invariable des deux côtés, c'est ce qui concerne le mariage. Dans tout l'Orient la polygamie a toujours été admise. Tous les peuples d'Occident, au contraire, se sont constamment montrés attachés au principe de la monogamie.

Pour peu qu'on réfléchisse à l'affaiblissement physique et moral produit par les excès vénériens, on comprendra facilement les différences que des institutions aussi opposées doivent amener dans l'existence des deux peuples. Je sais bien que ces excès ne sont pas rares chez nous; mais il est évident que la satiété doit plus tôt y mettre un terme; qu'elle doit faire rechercher davantage, dans les rapports conjugaux, les jouissances intellectuelles et morales.

Chez les Orientaux la variété rallume les désirs éteints, réveille les sens engourdis; tout gît, pour eux, dans les plaisirs physiques. S'ils rencontrent un Européen, ils

le regardent comme médecin, et ne tardent pas à lui demander des secrets pour multiplier ou prolonger leurs jouissances. Le commerce le plus important de leurs droguistes est celui des opiats, des pastilles, des préparations aphrodisiaques les plus variées. La vente en est publique ; leur but est avoué : rien ne paraît plus naturel chez un peuple dominé par les idées érotiques (1).

Il est vrai qu'il faut être riche pour avoir un harem nombreux ; que les concussions des grands peuvent à peine suffire aux dépenses d'un sérail ruineux. Mais ce

---

(1) Comme on imprimait ceci, j'ai rencontré dans la *Correspondance* de notre jeune et malheureux naturaliste, Victor Jacquemont, deux passages très-courts, mais très-caractéristiques, que je ne puis m'empêcher de citer :

« J'ai prié lord William de me qualifier de *seigneur médecin Victor Jacquemont*, et, pour supporter le titre de *hakîm*, j'emporterai quelques livres de cantharides. M. Elphinstone, dans son ambassade à Caboul, se faisait adorer par les pilules vénitiennes qu'il distribuait à la ronde. *Une des maladies les plus communes en Orient, c'est une impuissance précoce.* Les Levantins savent très-bien s'en relever, *de temps à autre*, par l'usage des cantharides ; mais, à l'est de la Perse, ce moyen est inconnu. » (Tom. I, pag. 347.)

« Ce qu'on m'a conseillé d'emporter en plus grande quantité, ce sont d'immodestes pilules de cantharides, *les excitans de ce genre-là étant les plus nécessaires aux Orientaux, que la débauche réduit très-souvent à une impuissance prématurée*, dont les pauvres diables se plaignent *sans vergogne*. »(Pag. 375.)

sont les sommités qui donnent l'impulsion : le peuple les imite toujours, autant qu'il peut.

D'ailleurs il faut des eunuques partout où il y a des femmes à garder : la prévoyance croît avec les motifs d'ombrage, et la mutilation finit par être portée jusqu'aux derniers raffinemens de la jalousie la plus barbare. Certes, l'esclavage est bien odieux ! mais il n'est pas comparable à ce lâche attentat contre l'humanité. L'esclave le plus avili peut un jour devenir un héros : quelle que soit sa misère, elle doit faire envie à l'eunuque.

Ce n'est pas tout ; la possession inutile, dangereuse de tant de femmes, par les privilégiés de la fortune, amène forcément la pénurie dans le reste de la société ; par la même raison que les profusions, les dilapidations des cours, ne se paient qu'aux dépens de la misère publique. Aussi la sodomie est-elle populaire dans tout l'Orient : elle s'y montre sans entrave et sans pudeur. Quelle énergie morale peut-il rester à des hommes vautrés dans de pareilles turpitudes?

Enfin, la femme étant pour un Oriental un objet de trafic, ne peut plus lui paraître qu'un être abject, *impur*, de beaucoup inférieur à lui : c'est une marchandise à laquelle il demande la fraîcheur, des formes agréables ; mais, pour de l'intelligence, des qualités morales, de la vertu, il n'y pense seulement pas : d'ailleurs, la dégradation produite par l'habitude de l'esclavage porte, chez elle aussi, ses fruits délétères.

Entre de pareilles mains, quelle éducation morale la première enfance pourrait-elle recevoir ? Quel respect le fils conserverait-il pour sa mère, quand il la voit rudoyée,

frappée par le plus misérable des eunuques, avec l'approbation de son père? Quelle amitié peut-il exister entre des frères issus de femmes qui se détestent? Sans les vertus domestiques, que deviennent toutes les autres.....?

Ainsi, la polygamie n'agit pas seulement d'une manière directe sur les maîtres efféminés des harems et des sérails, elle étend son influence corruptrice à tout le reste de la population; et ceux qui ne sont exposés qu'à être énervés par des excès vénériens, sont encore supérieurs, sous tous les rapports, à tout ce qui les entoure. C'est entre leurs mains que tombent l'influence et le pouvoir; ce sont eux qui ont encore le plus d'activité et d'énergie; eux seuls peuvent conserver quelque vie à la société orientale. Il suffisait donc de s'occuper d'eux pour prendre une idée du reste.

Tel est l'Orient aujourd'hui. Ce que nous en savons peut suppléer aux détails qui nous manquent sur les mœurs des époques les moins connues. Mais Darius, Xerxès, Sardanapale, Héliogabale, etc., attestent suffisamment que la même cause produisait autrefois les mêmes résultats.

En Occident, au contraire, indépendamment du principe de la monogamie, il s'est toujours manifesté une tendance à mettre certaines bornes aux rapports sexuels, et les plus anciens législateurs ont été secondés en cela par les philosophes. Les stoïciens avaient partout de nombreux et puissans disciples; la morale d'Épicure elle-même, tant calomniée et si mal connue, était loin de favoriser les excès, car elle recommandait la modération des désirs dans l'intérêt même des jouissances. Ces prin-

cipes étaient secondés par des institutions gymnastiques qui faisaient attacher un grand prix à la force, à l'adresse, au courage, à la beauté des formes. Vénus avait son culte; mais Vesta, Minerve, Diane étaient révérées : les Muses étaient vierges. La continence était donc honorée comme une vertu; elle était indiquée aux poètes, aux artistes, aux philosophes, par une foule de mythes et de préceptes; les athlètes en connaissaient toute l'importance; c'est à eux que s'adressait la fable d'Hercule et d'Omphale. On sait que certaines écoles allaient jusqu'à prêcher le mépris des femmes, et que plusieurs corporations religieuses se vouaient au célibat.

Ainsi, dès la plus haute antiquité, une différence tranchée se manifeste entre les peuples d'Orient et ceux d'Occident, quant à la loi fondamentale du mariage, et même quant aux idées attachées aux rapports sexuels. L'épithète d'hommes *efféminés* dont se servent toujours les anciens en parlant des Perses; la description qu'ils font du cortége de femmes et de concubines dont ils étaient suivis, prouvent qu'ils connaissaient parfaitement la cause de l'infériorité de leurs ennemis.

Passons maintenant à une Ère nouvelle.

Le Christianisme a pris naissance entre l'Orient et l'Occident. Le peuple juif aurait dû être le premier à l'adopter, puisqu'il l'avait porté dans son sein; puisque d'ailleurs, depuis Moïse, il n'admettait qu'un seul Dieu, Jéhovah, celui qui est. Mais il avait conservé la polygamie; ses mœurs *patriarcales* tenaient de celles d'Orient; et Jésus prêchait une morale bien plus sévère. Elle fut embrassée avec enthousiasme par ses disciples; ils la

poussèrent ensuite jusqu'au plus haut degré d'exaltation, et la *mortification de la chair* est devenue l'empreinte la plus caractéristique de la nouvelle religion. Aussi, par qui fut-elle propagée ? Par des Grecs et des Romains. De quel côté s'est-elle étendue ? Vers l'Occident qui vivait, de temps immémorial, sous l'empire de la monogamie. Elle pénétra facilement et s'établit d'une manière inébranlable chez les Gaulois, chez les Germains, les Ibères, les Bretons, etc. ; mais elle ne fit pas une seule conquête en Orient, et bientôt même elle fut chassée de son propre berceau.

Sur le même sol, un Oriental comprit pourquoi ses compatriotes repoussaient le Christianisme. Il en conserva les bases ; mais il sut se conformer aux mœurs des hommes auxquels il s'adressait : il leur laissa la polygamie, en la restreignant toutefois à quatre épouses légitimes ; il promit aux élus, un paradis peuplé de Houris aux yeux noirs, toujours jeunes et belles. Grâce à ces concessions, Mahomet se fit écouter de ces peuples sensuels. Il renversait cependant toutes leurs croyances ; car il leur prêchait un seul Dieu, *Allah ;* il parlait de Jésus avec respect ; il se fondait sur les mêmes traditions, sur Abraham, sur les Prophètes. Mais il n'était plus question de *mortification de la chair*, et le mahométisme fut reçu avec enthousiasme dans toute l'Asie, et pénétra rapidement en Afrique.

Ce résultat prouve jusqu'à l'évidence, que la sévérité des principes Chrétiens, en ce qui concerne les rapports sexuels, s'est opposée *seule* à son adoption par tous les peuples qui vivaient sous l'empire de la polygamie.

Le Mahométisme, restreignant la polygamie et renversant une grossière idolâtrie, régénéra l'Orient, enflamma tous ces peuples d'une ardeur inconnue. Sortis de leur état habituel de léthargie, ils se précipitèrent sur l'Occident et débordèrent de toutes parts comme ces violentes tempêtes, si communes dans leurs climats; et le Christianisme fut un instant refoulé.

Le résultat de cette lutte nouvelle ne pouvait être douteux. Ces peuples portaient encore en eux, le principe énervant qui avait causé l'infériorité de leurs ancêtres, toutes les fois qu'ils s'étaient mesurés avec les Grecs et les Romains. Les peuples d'Occident, au contraire, avaient fortifié la monogamie par l'austérité chrétienne et la gymnastique féodale. L'enthousiasme d'un moment devait donc se briser contre une pareille résistance. Aussi, dès que le paroxysme eut cessé, tous ces peuples furent refoulés par la réaction des croisades, et bientôt attaqués sur leur propre sol.

Plus tard, les Turcs ont encore menacé Vienne; mais une poignée de héros polonais suffit pour les tailler en pièces. Enfin, leurs derniers efforts contre l'Occident sont venus échouer contre les rares et malheureux débris de la Grèce : après quoi, ils sont retombés, comme à l'ordinaire, dans leur ancienne torpeur.

On a pu remarquer que ces peuples, une fois soulevés et entraînés dans quelque expédition, avaient montré, pendant quelque temps, de l'enthousiasme, de l'activité, du courage militaire. Ce contraste avec leur apathie habituelle, a frappé tous ceux qui ont écrit sur l'Orient. Ils ont fait la même observation relativement à chaque

individu pris isolément. Une fois qu'il a quitté ses foyers pour une affaire importante, il la poursuit, dit-on, avec une ardeur dont on ne l'aurait pas cru capable.

Ces deux faits, dont on s'étonne, sont pourtant faciles à comprendre. Ces hommes, tirés de leur harem, sont soustraits à la cause d'affaiblissement qui agissait sur eux d'une manière continue. Ils y sont soustraits d'autant plus efficacement, que les *lupanars* sont inconnus en Orient. Ils sont donc soumis alors à une continence qui contraste avec leurs excès ordinaires : l'économie est sous une influence inaccoutumée, celle du sperme retenu dans les vésicules séminales. Cet effet est de même nature que celui qu'on observe à l'époque du rut, chez les mâles les plus paisibles, les plus timides auparavant. Ce qui a lieu chez les individus, doit s'observer sur les masses composées des mêmes hommes, placés dans les mêmes circonstances. Quand ils sont mûs par une cause puissante, comme l'exaltation religieuse, l'ardeur de la conquête, ou le besoin de la défense, les Orientaux sont forcés de renoncer aux excès qui les épuisaient. Mais la continence leur pèse bientôt, et le besoin de revenir à leurs habitudes ne tarde pas à se faire sentir; dès qu'ils le peuvent, ils s'y replongent de nouveau tout entiers : alors un calme profond s'établit encore pour long-temps.

Ainsi, ces contrastes qui ont surpris tous ceux qui les ont signalés, s'expliquent très-bien par l'influence habituelle des excès vénériens, et par leur cessation momentanée.

Il est des peuplades qui reconnaissent en principe la polygamie, et qui semblent cependant faire exception à ce

que je viens de dire des Orientaux en général ; ce sont celles qui vivent au milieu des déserts : leur vie est active, agitée, ambulante, pleine de périls et de hasards qui leur plaisent. D'où vient le caractère inquiet, entreprenant de ces hordes nomades, au milieu de leurs apathiques voisins ? C'est qu'elles sont misérables ; c'est que leur existence est précaire : voici ce qui en résulte. Quoique chaque individu ait le droit incontestable de posséder un harem, il en est bien peu qui puissent nourrir plus d'une femme. La passion dominante de ces hommes du désert, c'est leur cheval ; parce qu'il est leur compagnon forcé, l'instrument vivant de toutes leurs entreprises : parce que, à chaque instant, c'est à lui qu'est confié leur salut. Ils n'ont donc que le *droit* d'avoir plusieurs femmes : en *fait*, ils sont dans la position des peuples qui vivent sous la loi de la monogamie, et leur vie aventureuse ne leur permet pas de se livrer à des excès habituels.

Ainsi, cette exception apparente vient, au contraire, confirmer ce que j'ai dit de la cause première du caractère indolent des Orientaux en général. Cette anomalie, au milieu de peuples soumis à la même loi, au même régime, vivant sous les mêmes latitudes, ne peut avoir d'autre explication.

Laissons l'Orient sensuel dans son immobilité séculaire, et voyons ce qu'est devenu l'Occident, après avoir ajouté à la monogamie, le principe chrétien qui fait de la continence la première de toutes les vertus.

La société s'est agitée pour conquérir, pour étendre ses droits. Elle a renouvelé ses luttes opiniâtres contre

toutes les oppressions. Elle a montré une ardeur insatiable de conquêtes territoriales et scientifiques. Les découvertes les plus importantes se sont succédé rapidement, et leur application ne s'est pas fait attendre. La presse, la boussole, la poudre à canon étaient à peine trouvées, qu'elles changeaint l'aspect de l'Europe. Dès que cette ardeur inquiète et remuante put s'élancer au loin, les peuples d'Occident marchèrent rapidement à la conquête du globe : non pas comme un de ces débordemens accidentels qui rentrent bientôt dans leur lit, mais avec une persévérance croissante : ils y procédèrent non-seulement par les armes, mais encore par le commerce, l'industrie, les arts, les missions; non plus uniquement dans un but égoïste, mais aussi dans l'intérêt des sciences et de l'humanité.

En Amérique, ils remplacèrent rapidement la race indigène. L'Inde appartient maintenant aux Anglais. Vingt mille nationaux et quatre mille Européens suffisent à la *Compagnie*, pour maintenir dans l'obéissance la plus absolue quatre-vingt millions d'Indous. La même nation Anglaise s'étend en Afrique par le Cap de Bonne-Espérance; dans la Nouvelle-Hollande, par ses colonies pénitentiaires. Sans parler de Java, des Philippines, des îles Mariannes, etc., dont les Européens sont maîtres depuis long-temps, les îles nombreuses de l'Océanie étaient à peines découvertes, qu'elles subissaient l'influence de nos mœurs, de notre civilisation. Il y a quarante ans, les îles Sandwich étaient inconnues : quelques missionnaires américains, des deux sexes, s'y sont établis; aujourd'hui, des principes sévères ont déjà remplacé la

promiscuïté la plus absolue ; des écoles publiques sont ouvertes partout, et des presses nombreuses multiplient les moyens d'instruction.

Si je pouvais poursuivre ce tableau et entrer dans quelques détails, il me serait facile de montrer que le développement toujours croissant des peuples d'Occident, tient partout à cette cause d'activité, d'énergie, de fécondité, qui manque aux peuples d'Orient.

Voilà donc deux divisions de la même race qui, adoptant une direction opposée en ce qui concerne les rapports sexuels, sont arrivées aux résultats suivans :

D'un côté, polygamie, harems et sérails : d'où, excès vénériens ; mutilation barbare ; sodomie révoltante ; population rare, inactive, indolente, vouée à l'ignorance, par conséquent à la misère, à tous les despotismes. De l'autre côté, monogamie ; austérité chrétienne ; répartition plus égale du bonheur domestique ; augmentation croissante des lumières, de la liberté, de l'égalité, du bien-être ; multiplication rapide ; population serrée, active, laborieuse, entreprenante, audacieuse, envahissante par impulsion et par nécessité.

Après cela, est-il possible d'espérer un rapprochement quelconque entre deux principes si opposés ? Doit-on même le désirer pour le bonheur de l'humanité ? Si l'on juge de l'avenir par le passé, peut-on douter de celui des deux principes qui l'emportera ?

Quand on envisage les choses dans leur essence, il est des résultats inévitables qu'on peut prévoir, quelle que soit l'époque de leur accomplissement. Il est temps que les nations de l'Europe oublient une politique jalouse et

mesquine, et qu'elles se résignent à voir, dès aujourd'hui, ce que doit devenir l'Orient entre la Russie et l'Angleterre ; il est temps qu'elles sachent ce qu'elles doivent désirer, dans l'intérêt même de ces castes misérables, exposées à tant de mépris et d'exactions, exploitées par tant de despotes, aveuglées par tant de préjugés. Pour moi, je vais plus loin ; je ne doute pas que la race caucasique d'Occident ne finisse par couvrir un jour la surface du globe, grâce à son intelligence et à sa moralité.

Un aperçu aussi rapide, aussi général, doit nécessairement laisser matière à bien des objections de détail : j'ai déjà répondu à celles qui pouvaient être résolues en passant : il en est d'autres dont la réfutation exige quelques développemens.

Tous les peuples d'Orient, sauf quelques hordes du Thibet, ont complétement renoncé au vin, ainsi qu'aux autres liqueurs fermentées. Ce ne sont pas seulement les sectateurs de Mahomet, mais encore ceux de Brama, de Vichnou, de Bouddha, etc., qui se sont imposé cette privation. D'un autre côté, tous ces peuples remplacent les boissons alcooliques par l'usage habituel, immodéré de l'opium et de ses préparations. Ils boivent la décoction de pavots ; ils mâchent le suc concrété par l'évaporation, l'extrait obtenu par l'ébullition ; ils le fument avec leur tabac, etc. C'est ainsi qu'ils se procurent des extases prolongées, des visions ravissantes, à la suite desquelles ils restent long-temps plongés dans un état de torpeur. Cette action s'étend du cerveau à tous les organes de l'économie : l'appétit diminue, la digestion se ralentit, etc., le

trouble de cette fonction peut être porté au point d'amener le marasme : les plus passionnés *mangeurs d'opium* finissent même par y succomber.

Ainsi les Orientaux sont privés de l'influence excitante des boissons fermentées, dont nous faisons généralement usage; ils abusent des préparations stupéfiantes, que nous employons seulement comme médicament et à très-petite dose : ces deux causes ne suffisent-elles pas pour expliquer l'opposition signalée dans le caractère des deux types ?

Ces faits sont remarquables sans doute par leur constance et leur généralité. Mais, d'où vient cette proscription des boissons alcooliques dans tout l'Orient? D'où vient cette passion non moins générale pour les préparations opiacées? On a cru en trouver la cause dans le despotisme qui pèse sur tous ces peuples. Le vin, a-t-on dit, rend indiscret, il compromettrait ceux qui s'y abandonneraient: l'opium engourdit l'esclave et lui fait oublier ses maux, etc.

Ces raisons ne sont que spécieuses ; car les despotes ont le plus grand intérêt à favoriser les indiscrétions: l'espionnage est leur unique ressource, et ceux d'Orient n'ont jamais paru disposés à propager l'usage du vin. Les excès de boisson jettent aussi dans la stupeur et dans l'oubli momentané des plus grandes misères: l'ivresse est, pour tous les poètes bachiques, la consolation des affligés. D'un autre côté, les effets que produit l'opium chez nous, donneraient une idée bien fausse de ceux qu'il détermine chez les Orientaux. L'habitude qu'ils en ont contractée, les doses énormes qu'ils en prennent, les

substances enivrantes avec lesquelles ils le combinent, en modifient les effets à tel point, qu'il en résulte une exaltation comparable à celle que produisent chez nous les liqueurs les plus spiritueuses : ce qui le prouve, c'est qu'ils en donnent à leurs soldats avant le combat, pour développer leur courage et leur activité, comme nous faisons distribuer aux nôtres des rations d'eau-de-vie. Ces substances produisent même quelquefois, chez les hommes les plus pacifiques, une fureur martiale, une rage de destruction, qui tombe sur tout ce qui les entoure et ne peut être contenue par rien : les caractères de ce délire particulier sont si connus, que la loi permet de tuer tout individu jeté par l'opium dans un état aussi dangereux pour la société.

Il faut donc chercher ailleurs que dans le despotisme oriental, l'explication de cette préférence universelle des préparations opiacées sur les liqueurs alcooliques. D'ailleurs, le despotisme lui-même n'est jamais qu'un résultat dont il faudrait encore rechercher les causes.

Est-ce au climat qu'il faut s'en prendre? Encore moins ; car c'est justement dans les pays chauds que les liqueurs fermentées sont les plus utiles au travail de la digestion, toujours ralenti et même suspendu par les narcotiques. Les vingt-quatre mille Anglais ou Européens qui gouvernent l'Inde, usent et abusent des spiritueux ; tandis que les quatre-vingt millions d'Indous qui leur obéissent, boivent de l'eau.

Est-ce à la puissance des traditions? Est-ce à l'impossibilité de faire croître la vigne dans ces contrées? Non ; car la conquête de l'Inde par Bacchus n'est autre chose

que la traduction mythologique d'un fait historique. La description seule de sa marche triomphale, de son précepteur Sylène, de son bizarre cortége, de ses prodigieuses victoires, suffirait pour prouver que toute cette allégorie représente l'importation dans l'Inde de la culture de la vigne, l'adoption par ses habitans de l'usage du vin.

Pourquoi donc a-t-il été si généralement proscrit par toutes les sectes religieuses ? Un fait aussi universel ne saurait être le résultat d'un caprice ; il faut qu'il se rattache à une cause puissante, commune à toutes ces nations. Quelle est donc cette cause ?

Si l'on se rappelle les effets produits par les liqueurs alcooliques sur les organes génito-urinaires, la réputation proverbiale des buveurs d'eau, etc., on concevra facilement que des hommes passionnés pour l'acte vénérien, ont dû repousser volontiers tout ce qui pouvait lui être défavorable; que leurs législateurs, politiques ou religieux, ont dû être frappés de ces inconvéniens; enfin, que ces peuples se sont facilement soumis à la privation de jouissances insipides pour eux, en comparaison de celles du harem.

Tous les malades qui sont épuisés par des pertes séminales involontaires, s'aperçoivent bientôt que le vin, la bière et toutes les boissons fermentées leur sont très-nuisibles ; ils deviennent de plus en plus sobres : la plupart arrivent, par leur propre observation, à se mettre spontanément à l'usage exclusif de l'eau. Ce n'est certainement pas une idée préconçue qui les guide; car il en est peu qui sachent qu'ils ont des pollutions diurnes, et les symptômes généraux qu'ils éprouvent, sont

très-variables, en sorte que chacun d'eux croit avoir une maladie différente : d'ailleurs, quand les médecins leur conseillent l'usage modéré du vin, comme léger tonique, ils savent très-bien faire valoir l'expérience qu'ils ont acquise par des observations répétées. C'est donc forcément qu'ils renoncent au vin ; tous en reconnaissent les inconvéniens : c'est peut-être même la seule circonstance sur laquelle je les ai toujours trouvés d'accord, et j'en ai vu beaucoup conserver leur aversion pour le vin après leur guérison, ou persister dans l'usage de l'eau par la crainte d'une rechute.

Au reste, l'observation est loin d'être nouvelle ; car Hippocrate défend l'usage du vin à ceux qui sont tombés dans la *consomption dorsale* (1) θωρίξιων ἀπεχέσθω.

Il est donc bien constant que les boissons alcooliques sont défavorables à l'acte vénérien ; qu'elles sont surtout nuisibles quand les organes génitaux sont irrités, et ils le sont souvent chez ceux qui ne connaissent d'autres bornes à leurs excès, que la faculté de s'y livrer. Faut-il s'étonner, après cela, que le culte de Bacchus n'ait pu se maintenir dans l'Inde?

Tout le monde sait que les préparations opiacées, employées par les Orientaux à des doses énormes, et mêlées à diverses substances excitantes, provoquent chez eux des érections plus ou moins énergiques, plus ou moins prolongées : elles persistent même après la mort, comme

---

(1) ΠΕΡΙ ΝΟΥΣΩΝ β'. φθίσις νωτιάς.

on l'a constaté, après bien des batailles, sur un grand nombre de leurs cadavres.

Ces érections artificielles sont-elles dues au ralentissement de la circulation dans le système capillaire et par conséquent dans les tissus érectiles, comme l'ont pensé beaucoup de *pharmacologues?* Dépendent-elles d'une action toute spéciale de l'opium, ou des substances qui y sont mêlées, comme d'autres le supposent? C'est ce dont je n'ai pas à m'occuper; mais le fait a été signalé par tous ceux qui ont observé les effets des préparations opiacées employées par les Orientaux. On sait aussi qu'ils profitent de cette propriété, pour se procurer des jouissances plus répétées et plus prolongées. Il n'est donc pas étonnant qu'ils aient préféré l'ivresse de l'opium qui favorisait leur passion dominante, à celle des liqueurs alcooliques qui lui était contraire.

La sobriété de tous ces peuples est encore un fait très-remarquable : chez la plupart même, un article fondamental de croyance religieuse défend la chair de tous les animaux, en sorte que le régime est entièrement végétal et lacté. Tous aussi sont soumis à des ablutions fréquentes, et font journellement usage des bains chauds, des fumigations et des bains de vapeur à une haute température, et avec des soins minutieux. Cette nourriture débilitante, ces usages relâchans n'expliqueraient-ils pas la mollesse des Orientaux?

Avant de répondre à cette question, il faut d'abord examiner celle-ci : Quelle a été la cause de ces préceptes religieux?

Il est bien remarquable que ce régime, ces soins

hygiéniques soient précisément les plus favorables à ceux qui sont tourmentés de pertes séminales involontaires. Non-seulement ils sont obligés de se priver de vin ; mais l'affaiblissement de leurs organes leur permet difficilement de digérer les substances animales : peu à peu ils en viennent, par des observations répétées, aux substances végétales et au lait pour toute nourriture, parce que ce sont les seuls alimens qui ne leur causent pas de pesanteur, de fatigue, de somnolence, de congestions cérébrales, enfin une exacerbation plus ou moins grave de tous leurs accidens ; et, ce qui n'est pas moins frappant, ce régime est exactement celui qu'Hippocrate conseille à ceux qui sont tombés dans la *consomption dorsale :* Donnez-leur, dit-il, du petit-lait ou du lait d'ânesse, du lait de vache..... καὶ μετὰ, πίσαι ὀρρὸν ἢ γάλα ὄνειον. Βόειον δὲ γάλα διδόναι... , de la décoction d'orge, χόνδρον διδόναι ῥοφεῖν; faites-les passer ensuite à des alimens mous, Σιτίοισι διακομίζειν αὐτὸν μαλθακοῖσι, en commençant par de petites quantités, ἐξ ὀλίγου ἀρχόμενος.

Ainsi, ce régime, adopté par tout l'Orient, est précisément celui auquel sont conduits les malades affectés de pertes séminales involontaires ; c'est celui que conseille le Père de la médecine à ceux qui sont tombés dans la consomption dorsale par suite d'excès vénériens : mais ce n'est pas tout.

Mahomet prescrit l'ablution des parties génitales, quatre fois par jour, et ce précepte est religieusement observé par tous les vrais croyans : c'est même à cet usage, que le D.r Clot-Bey attribue la fréquence de l'éléphantiasis du scrotum en Égypte, en Turquie, etc. Or, les lotions

froides, souvent répétées, sur le périnée et les parties voisines, sont généralement recommandées contre les pollutions nocturnes et diurnes. Ce moyen est même connu de ceux qui n'ont aucune notion de médecine. On conçoit qu'il doit être bien plus avantageux dans les pays chauds, où la réaction s'opère plus facilement, où la température du liquide n'est jamais assez froide pour provoquer de l'irritation. Il est donc probable que Mahomet avait de puissantes raisons en prescrivant ces lotions multipliées.

Enfin, les fumigations, les bains chauds, les bains de vapeur entraient comme partie essentielle dans la thérapeutique d'Hippocrate contre la *consomption dorsale*. C'est par là qu'il commence et qu'il finit. Fomentez tout le corps, dit-il, πυριάσας αὐτὸν ὅλον; faites prendre des bains chauds, λούσθω δὲ χλιαρῷ.

J'ai déjà signalé bien souvent les avantages de ces moyens adoucissans, en opposition avec les effets produits par les bains froids, les lavemens frais, etc. Je montrerai plus tard toute la sagesse du système hygiénique et diététique d'Hippocrate. En attendant, je dois faire observer que tous ces préceptes semblent avoir été copiés par Mahomet, et par les autres chefs de secte de l'Orient. Ainsi, ce qui n'est conseillé chez nous qu'aux individus épuisés par des excès vénériens ou des pertes séminales involontaires, est devenu chez eux une loi obligatoire pour tous.

Ce n'est pas le hasard qui peut faire naître un rapprochement aussi complet, aussi constant, et sur d'aussi grandes masses. Si toutes les sectes qui se partagent l'Orient ont adopté ces préceptes diététiques et hygié-

niques, qui ne sont qu'exceptionnels pour les hommes d'Occident, toutes aussi vivent sous l'empire de la polygamie, que l'Occident a toujours repoussée ; toutes ces nations portent l'empreinte *efféminée*, qui n'appartient chez nous qu'aux individus épuisés par des pertes séminales exagérées. D'un autre côté, il n'est pas possible de douter de la fréquence de la consomption dorsale chez les Orientaux, quand on voit tous les voyageurs témoigner leur étonnement du nombre des *impuissances précoces*, de leur publicité, du commerce scandaleux des *aphrodisiaques*, qu'ils ont observés dans toutes ces contrées.

Ce n'est donc pas l'abstinence du vin, l'abus des opiacés, la sévérité du régime, l'usage immodéré des lotions, des bains chauds, des bains de vapeur, etc., qui ont efféminé les peuples d'Orient, car tout cela reconnaît une cause, et cette cause c'est la polygamie qui favorise les excès vénériens : ce qui le prouve de la manière la plus évidente, c'est que tout cela marche ensemble depuis des siècles, chez des peuples nombreux, avec une coïncidence parfaite; c'est que nous retrouvons tout cela, chez nous, sur les individus épuisés par des pertes séminales exagérées.

Passons maintenant aux peuples d'Occident. J'ai dit qu'ils avaient toujours adopté le principe de la monogamie : à la rigueur les Germains paraîtraient fournir une exception à cet égard, car ils admettaient la polygamie *pour leurs chefs*. Mais cette exception n'est qu'apparente, puisque le peuple restait attaché au principe qui faisait sa force. Tacite semble même se complaire dans la peinture du profond respect dont les Germains entouraient le lien

conjugal, et de l'espèce d'infamie dont ils frappaient les rapports illicites qui avaient lieu entre les deux sexes.

Quelle importance faut-il attribuer au climat tempéré de l'Europe, à son sol varié, accidenté, etc. ? Le grand nom de Montesquieu ne saurait faire illusion sur ce fait décisif, que les mêmes peuples ont subi les plus grandes transformations dans leur caractère, dans leurs institutions, sans que rien ait changé dans les circonstances physiques, géologiques, etc., au milieu desquelles ils continuent à vivre.

D'un autre côté, si l'on parcourt l'histoire des nations de l'Europe qui ont le plus influé sur le sort des autres, on voit que leur période la plus brillante a toujours été accompagnée d'une grande austérité de mœurs, et que leur décadence a été précédée d'une dissolution générale. Les différentes phases de la puissance romaine fournissent les preuves les plus frappantes de cette vérité; et celui qui parcourt aujourd'hui l'Italie, comprend facilement pourquoi ce peuple, jadis si fier, ne fait plus aucun effort durable pour reconquérir sa liberté. L'Italie n'est certainement pas plus chaude aujourd'hui que dans les beaux temps de la république romaine ; ses habitans sont bien les descendans en ligne droite du peuple-roi, mais il y a long-temps que les traditions de Lucrèce, de Virginius, etc., sont perdues. J'ai cité cet exemple, parce qu'il est le plus remarquable et le plus connu; mais tous les peuples de l'Europe pourraient fournir des preuves aussi positives de l'influence des mœurs sur la trempe des caractères, sur la vigueur des institutions, sur le progrès des libertés publiques.

On a remarqué que les habitans des montagnes avaient en général plus d'énergie et d'activité que ceux des plaines. Je ne puis discuter ici les exemples qu'on a cités, sans compter ceux qu'on pourrait y ajouter ; mais je dois faire observer qu'aux époques de grandes invasions, c'est toujours dans les montagnes que se sont réfugiés les hommes fiers et déterminés qui ont préféré une indépendance achetée par des privations et des dangers continuels, à une soumission tranquille; qu'aux époques de troubles politiques, ou de persécutions religieuses, ces populations se sont recrutées de ces hommes inflexibles, que rien n'avait pu corrompre ni intimider ; enfin, c'est encore dans les montagnes les plus inaccessibles, que se réfugient ceux dont la société n'a pas su employer l'énergie, ou maîtriser le caractère turbulent. Il n'est donc pas étonnant que les descendans de pareils hommes soient soustraits, par le besoin continuel de leur conservation, aux excès auxquels sont exposés ceux qui vivent dans l'abondance et l'oisiveté.

Ce qui prouve que ces différences ne tiennent pas à l'élévation du sol, à la vivacité de l'air des montagnes, etc., c'est que, dans l'Amérique du Sud, ce sont précisément les plaines les plus rases, les plus vastes, les plus chaudes du monde, *los llanos de Apure*, qui ont servi de refuge aux Bolivar, aux Paez, aux *guerrilleros* les plus intrépides, contre l'invasion espagnole. Ce sont ces plaines tropicales immenses, inaccessibles pour une armée régulière, qui sont restées le foyer renaissant de l'indépendance : lorsque Morillo était maître de tout le pays, c'est de ces plaines sans bornes que se sont conti-

nuellement élancés, pour affranchir leur patrie, les *llaneros* insoumis, ces arabes de l'autre hémisphère. Ce qui le prouve encore, c'est le contraste frappant qui existe aux États-Unis, entre les deux principaux groupes de républiques dont se compose le pacte fédéral.

Les États du Nord ont été peuplés primitivement de puritains rigides, d'exilés politiques et de quelques quakers, qui sont venus y chercher un refuge contre le despotisme et l'intolérance. Les descendans de ces hommes à profondes convictions en ont reçu les mœurs les plus sévères. Ils se marient très-jeunes; ils honorent et protègent le travail; ils méprisent et repoussent l'oisiveté, sous quelque forme qu'elle se présente. La société flétrit le libertinage; et la réprobation dont elle frappe le séducteur, sert de sauve-garde à la liberté dont jouit la jeune fille : l'opinion publique protège encore bien plus puissamment les liens conjugaux et le foyer domestique.

Ce sont ces États du Nord qui ont fourni le type de ces *yankees* dont les familles sont si nombreuses, les planteurs si hardis, les trapeurs si aventureux, les pionniers si infatigables : c'est parmi eux que se trouvent les négocians les plus entreprenans, les marins les plus audacieux de l'Union; ce sont eux qui ont exécuté, en quelques années, le plus vaste système de canalisation; qui ont adopté les premiers, et multiplié avec le plus d'ardeur les bateaux à vapeur; ce sont eux qui ont établi les chemins de fer sur la plus grande échelle, qui en ont fait les applications les plus variées; ce sont eux qui ont donné au reste de l'Union l'exemple de l'émancipation des esclaves; c'est parmi eux que s'est formée l'association des

abolitionnistes, dont le dévouement vient d'être partagé par les femmes; et non contens de ces entreprises gigantesques, de ces préoccupations intérieures, ils envoient leurs vaisseaux, leurs produits, leurs missionnaires sur les points les plus ignorés du globe.

Les États du Sud, au contraire, ont été peuplés, dès le principe, de riches spéculateurs, de puissans aventuriers, qui se sont emparés de vastes terrains et les ont fait cultiver par des esclaves. Leurs descendans n'ont eu qu'à faire surveiller ces immenses exploitations par des agens subalternes; ils ont pris le travail en aversion et l'oisiveté en habitude; ils ont trouvé dans leurs esclaves un harem tout formé, et dans les femmes de couleur des plaisirs aussi faciles : les unes leur appartiennent en toute propriété; les autres leur sont acquises par la fortune et surtout par l'*aristocratie de la peau*, la plus insolente, la plus inflexible de toutes les aristocraties.

Le colon des États du Sud a donc des maîtresses à discrétion, parmi les femmes de toutes les nuances de couleur. Il est vrai qu'il n'en épouse aucune; cette pensée ne saurait même lui venir; mais il n'en est pas moins dans les mêmes conditions que le plus volupteux Oriental, avec cette différence que son mépris pour tout ce qui tient à la race africaine, s'étend jusqu'à ses propres enfans et à leurs descendans les plus décolorés.

De là, des habitudes indolentes, une répugnance pour toute occupation sérieuse, un dédain pour tout travail pénible, une vie inactive et dissipée, un besoin de distractions, de visites, de fêtes, de chasses, de plaisirs variés. Le colon du Sud est donc de tout point l'homme

le plus opposé au *Yankee ;* aussi, voyez la différence des résultats.

Dans les États du Nord, la population blanche double en moins de 25 ans, tandis que celle de sang noir ou mêlé diminue. Dans ceux du Sud, la race blanche reste à peu près stationnaire, tandis que la race noire ou métis s'accroît dans une proportion effrayante. Aussi, d'un côté, l'émancipation des esclaves devient tous les jours plus facile : les *abolitionnistes* gagnent rapidement des partisans ; de l'autre, les difficultés, les dangers augmentent ; les précautions se multiplient et deviennent de plus en plus odieuses : le mot seul d'émancipation provoque des cris de rage, des actes arbitraires qui tiennent de la démence.

En attendant, les nouveaux États de l'Ouest, formés en grande partie de planteurs du Nord, donnent à ceux-ci une influence toujours croissante dans les délibérations du Congrès ; et, malgré les résistances violentes, inévitables des États du Sud, malgré les catastrophes qui s'y préparent, *le principe de l'humanité aura son développement forcé, suivra sa marche inflexible*. La question est la même qu'entre l'Orient et l'Occident ; sa solution n'est pas plus douteuse d'un côté que de l'autre.

On a voulu attribuer au Christianisme la supériorité des peuples d'Europe sur ceux d'Asie. Il est certain que toutes les nations qui ont adopté la morale de Jésus, ont participé à cette prépondérance incontestable de tous les peuples chrétiens. Mais il ne faut pas être dupe d'une pétition de principe.

La supériorité des peuples d'Occident sur ceux d'Orient

s'est manifestée plus de deux mille ans avant l'ère chrétienne; elle ne s'est jamais démentie pendant cette longue période, remplie par le paganisme. Cette supériorité est aussi ancienne que la monogamie d'une part, et la polygamie de l'autre; et j'ai déjà démontré que c'était la préexistence de ces deux principes qui avait amené la destinée de deux religions nées côte à côte, sur le même sol, et qui ont toujours marché dans une direction opposée.

On a voulu faire honneur au Christianisme de l'abolition de l'esclavage; mais Jésus, loin de pousser les esclaves à l'émancipation, leur a prêché la résignation. Il ne leur a promis d'égalité que dans l'autre vie; car *son royaume n'était pas de ce monde :* il leur a même enjoint de *rendre à César ce qui était à César;* de ne jamais mal parler, ni même mal penser du pouvoir; c'est-à-dire, de céder sans murmurer : il leur a donc prêché l'obéissance passive.

On a dit : « Le maître et l'esclave avaient le même » Dieu, priaient dans le même temple; c'était un principe » d'égalité. » Mais Moïse avait combattu l'esclavage d'une manière bien plus directe et plus puissante, en réduisant sa durée à six années (*Deutér.*, ch. XV, §. 12), en exigeant du maître des présens destinés à pourvoir aux premiers besoins du serviteur devenu libre (§. 13-14), en rappelant aux Hébreux leur servitude d'Égypte (§. 15). Les musulmans sont tous également soumis au Coran, tous sont appelés à prier dans le même temple, tous, *y compris les nègres;* car les musulmans n'ont pas, à l'égard de la peau, la même susceptibilité que les blancs *très-chrétiens* de la plupart des États de l'Union, qui défendent

l'entrée de leurs temples confortables aux gens de couleur, ou leur permettent tout au plus une place dans un coin séparé.

Jésus a dit : « La lumière ne doit pas être cachée » sous le boisseau. » Mais il parlait de la lumière de la foi. D'ailleurs, comment la lumière aurait-elle pu se répandre avant l'invention de l'imprimerie? C'est la presse seule qui a fait descendre l'instruction, en la mettant à la portée d'un plus grand nombre de fortunes. L'émancipation des esclaves a été due à l'émancipation de la pensée ; et ce qui le prouve, c'est que la moitié des peuples chrétiens ont encore des hommes *en toute propriété;* c'est que les plus avancés se laissent encore fasciner par des distinctions de couleur, par des oripaux aristocratiques. C'est de l'invention de la presse que date l'immense révolution *qui a commencé par l'abolition de l'esclavage, et qui ne s'arrêtera qu'après l'émancipation complète du prolétaire.*

Le plus grand service que le Christianisme ait rendu aux peuples d'Occident, c'est d'avoir fortifié, développé la puissance de la monogamie, par une morale plus austère, plus relevée ; c'est d'avoir montré le mariage sous un aspect plus pur, plus dégagé des besoins sexuels; c'est d'en avoir fait une union plutôt *morale* que *charnelle*. En effet, c'est au moyen âge que ces chastes idées ont joui de leur plus grande puissance, et c'est à cette époque aussi que la marche de la société chrétienne a été plus accélérée. Ce n'est certainement pas en France que la foi s'est réfugiée; l'Europe nous accuse assez d'indifférence en matière de religion! Qu'on compare cependant notre

position avec celle de nos voisins, surtout avec celle de l'Italie et de l'Espagne, où se trouvent les croyances les plus robustes, les dévouemens les plus aveugles, le pouvoir ecclésiastique le plus puissant, le plus absolu, et l'on verra que les peuples auxquels le Christianisme a été le plus favorable, sont ceux dont il a le plus épuré les mœurs.

Voilà son côté le plus avantageux : j'ai dû le signaler sans arrière-pensée. Mais, qu'on ne s'y trompe pas; dans tout ce que j'ai dit, je n'ai pas entendu parler de la *continence absolue :* j'aurai plus tard à examiner les effets de cette exagération, incompatible avec notre organisme, et je montrerai les conséquences des vœux de célibat.

Si je touche aux plus graves questions sociales à l'occasion des pertes séminales, c'est que la fonction de la génération est celle qui a l'influence la plus puissante, la plus directe sur l'état de la société, sur la force physique et morale de ceux qui doivent la perpétuer.

Effets spéciaux. — L'influence des excès vénériens sur la production des pertes séminales involontaires, était déjà parfaitement connue d'Hippocrate : La consomption dorsale, dit-il (1), survient *principalement* aux nouveaux mariés νεογάμους et aux libertins καὶ φιλολάγνους » Connaissait-il d'autres causes ? C'est probable, puisqu'il dit *principalement*, μάλιστα, et que chaque mot de cette description porte un cachet remarquable de vérité et de précision. Quoi qu'il en soit, c'est la première cause de pertes sémi-

---

(1) ΠΕΡΙ ΝΟΥΣΩΝ β'. φθίσις νωτιάς.

nales involontaires qui ait été signalée. Cela se conçoit d'après ce que j'ai dit de la masturbation : la blennorrhagie et la syphilis n'étaient pas connues à cette époque.

Comment agissent les excès vénériens dans la production des pertes séminales involontaires? Est-ce par l'influence de l'habitude? Est-ce en amenant l'atonie, le relâchement des parties? On doit tenir compte, sans doute, de ces modes d'action ; mais il en est un bien plus constant, bien plus puissant, sur lequel je dois m'arrêter, parce qu'il a été méconnu jusqu'à présent.

Les phénomènes locaux qui suivent *immédiatement* le coït, peuvent être modifiés par les circonstances qui l'ont précédé ou accompagné ; mais ils portent toujours le caractère d'une *augmentation d'action* dans les organes sexuels. Les effets qui en résultent, peuvent être rapportés à l'*excitation*, à l'*irritation* et même à l'*inflammation*.

Lorsque les organes sont sains, lorsque les actes sont en rapport avec les besoins, il y a seulement effet tonique ou excitant; le sperme est fourni plus abondamment, et retenu plus énergiquement dans les vésicules séminales : c'est le premier résultat de la transmission des impressions à la glande du canal excréteur.

Jusqu'ici l'influence est utile, parce qu'elle reste dans les bornes de l'état physiologique. Cet effet tonique est facile à constater, par ce qui arrive toutes les fois que des rapports habituels cessent tout à coup, et qu'ils ne recommencent qu'après un temps extrêmement long. Les premiers jours de continence sont les plus difficiles à supporter, et les premiers actes qui suivent une très-longue inaction, sont les moins énergiques. Le coït, dans les

proportions et les circonstances convenables, est donc l'excitant normal des organes génitaux ; c'est le plus favorable à la plénitude de leurs fonctions.

Il n'en est pas ainsi de la masturbation et des autres *abus* dont j'ai parlé : c'est surtout ce qui rend ces habitudes si pernicieuses. Tout est anormal dans ces brutales manœuvres : aussi n'en résulte-t-il que perturbation dans la sensibilité, désordre et irritation dans l'action des diverses parties de l'appareil ; jamais elles ne produisent d'effet tonique, d'influence favorable. C'est pourquoi le coït remplace avec avantage les autres pertes séminales, volontaires ou involontaires, *toutes les fois que les organes ne sont pas irrités ;* c'est pourquoi, dans le cas contraire, il augmente toujours les pollutions nocturnes ou diurnes. Tous ceux qui ont écrit sur ce sujet, ont remarqué ces résultats opposés ; seulement, ils n'ont pu s'en rendre compte.

C'est également parce que le coït agit toujours d'une manière excitante sur les organes génitaux, qu'un seul acte peut avoir des suites fâcheuses quand ces parties sont déjà dans un état de phlogose, soit qu'il dépende d'une ancienne blennorrhagie, de la masturbation, ou bien d'une équitation fatigante, d'excès de boisson, etc., comme j'en ai rapporté de nombreux exemples.

Si l'irritation des organes génitaux suffit pour rendre un seul acte dangereux, à plus forte raison leur inflammation, quelle qu'en soit la cause, doit-elle exposer à des accidens graves : aussi les symptômes syphilitiques et blennorrhagiques sont-ils toujours exaspérés par le coït, quelquefois même d'une manière effrayante. C'est alors que les ulcérations deviennent rongeantes, ou

prennent le caractère gangréneux. J'ai vu plusieurs fois la perte d'une partie de la verge en être le résultat.

Lorsqu'il existe une blennorrhagie, l'inflammation s'étend souvent aux testicules : quelquefois cependant elle s'arrête à l'épididyme, ou au canal déférent. Dans tous les cas de cette nature, il est évident qu'elle a commencé par les canaux éjaculateurs, et l'on doit supposer qu'elle a envahi les réservoirs spermatiques, avant de s'étendre plus loin. D'autres fois, les malades rendent du sang avec le sperme, ce qui ne peut non plus laisser aucun doute sur l'état des vésicules séminales.

Lorsque l'inflammation s'est étendue jusqu'au tissu érectile de l'urètre, et lui a fait perdre son organisation spongieuse, il ne peut plus, pendant l'érection, se développer avec les corps caverneux ; la verge est alors courbée en bas, comme par une corde, ce qui a fait appeler *cordées* ces violentes blennorrhagies. Si le coït a lieu dans cet état, il tend à produire le redressement de la verge ; mais le tissu spongieux de l'urètre, *ramolli* comme tous les tissus enflammés, se rompt ; une hémorrhagie plus ou moins abondante a lieu. Le sang s'épanche quelquefois dans le tissu cellulaire sous-cutané, en assez grande abondance pour amener une mortification plus ou moins étendue : d'autres fois, l'urine passe par cette déchirure, s'infiltre au loin, et donne lieu à des abcès, etc. Dans tous les cas, après la guérison, il reste là une cicatrice qui amène de nouveaux accidens, parmi lesquels il faut compter les pollutions diurnes, si communes à la suite des rétrécissemens de l'urètre.

Il serait à désirer que tous ceux qui sont affectés de

syphilis ou de blennorrhagie, fussent bien pénétrés des dangers auxquels ils s'exposent en se livrant à un acte aussi coupable ; car, s'ils avaient assez peu de conscience pour ne pas reculer devant l'idée d'empoisonner la société, ils seraient du moins arrêtés par l'intérêt de leur propre conservation, et cela suffirait pour amener l'extinction de deux maladies qui font tant de victimes.

Supposons maintenant les organes sains, mais soumis à des actes plus rapprochés que ne le comportent les *besoins réels* de l'individu. Ces excès seront d'autant mieux supportés, qu'ils seront les premiers, qu'ils n'auront été précédés par aucune inflammation ou irritation des organes spermatiques, que les tissus seront dans un état complet d'intégrité. C'est ainsi qu'il faut comprendre la réputation des novices en pareille matière ; car l'inaction *absolue* ne fortifie pas plus les organes génitaux que les autres ; seulement ils sont d'autant plus disposés à s'affecter, qu'ils l'ont été plus souvent.

Pour peu que ces excès soient portés très-loin, ou qu'ils durent long-temps, l'excitation augmente, et les premiers symptômes d'irritation se manifestent. Il survient de l'ardeur dans le canal, surtout pendant l'émission des urines ; celles-ci sont plus abondantes, rendues plus fréquemment ; quelquefois avec un chatouillement qui n'est pas toujours pénible ; l'ouverture du gland est plus injectée que de coutume ; la vivacité du plaisir diminue.

Plus tard, il survient de la dysurie, quelquefois même de l'hématurie ; l'éjaculation s'opère avec une promptitude toujours croissante ; le sperme contient quelquefois des stries de sang ; d'autres fois même, il est tout-à-fait

sanguinolent. L'irritation s'étend à la prostate, à la marge de l'anus, et se manifeste par un sentiment de pesanteur dans le rectum et au périnée, par une constriction spasmodique des sphincters, qui amène la constipation. Les cordons spermatiques et les testicules deviennent douloureux, sensibles à la moindre pression; ils ont besoin d'être préservés, soutenus par un suspensoire.

Les excès vénériens ne se bornent pas toujours à provoquer des symptômes d'irritation : ils amènent souvent des inflammations chroniques et même aiguës. J'ai rapporté deux cas dans lesquels il en est résulté des cicatrices entre le veru-montanum et le col de la vessie. On sait que les urétrites produites par cette cause ne sont pas rares. Leur développement est quelquefois favorisé par des circonstances accidentelles, comme je l'ai dit; mais, d'autres fois, on ne peut les attribuer qu'à la répétition exagérée de l'acte. Je ne parlerai pas des différences que peut présenter l'écoulement, tant pour l'aspect que pour la quantité; des variétés qu'on observe dans les caractères et l'intensité de la douleur, etc. : je ne pourrais que répéter ce que j'ai déjà dit à l'occasion des écoulemens provoqués par la masturbation; mais je dois rapporter, avec quelque détail, un fait qui donnera une idée de l'intensité que peut prendre l'inflammation causée par les seuls excès de coït.

En 1831, j'ai été consulté par un cultivateur d'environ 30 ans, qui portait une fistule urinaire au-devant du scrotum. Marié à 22 ans, il n'avait jamais eu de rapports qu'avec sa femme, et celle-ci n'avait ni flueurs blanches, ni affection dartreuse.

Pendant les premiers mois de son mariage, il fit de tels excès qu'il lui survint une inflammation de l'urètre: elle était fixée principalement dans le tissu spongieux; car il n'y avait presque pas d'écoulement, et la verge était courbée en bas pendant l'érection. L'émission des urines devint difficile; un abcès se forma vers le milieu de la longueur de la verge et s'ouvrit au-devant du scrotum. Depuis lors, l'urine n'a pas cessé de passer par cette ouverture.

Tous les instrumens d'exploration que j'ai introduits dans l'urètre se sont arrêtés à un demi-pouce de la fistule; le porte-empreinte est toujours sorti sans la moindre saillie qui pût indiquer un enfoncement. Pendant 15 jours, j'ai vainement tenté de pénétrer dans ce rétrécissement, et je suis resté convaincu que le canal était complétement oblitéré dans l'étendue de 5 à 6 lignes. J'ai interrogé ce malade de toutes les manières, sans remarquer aucune variation dans ses réponses; et les détails dans lesquels il est entré, présentaient un cachet de vérité impossible à feindre. Il est donc évident que cette grave inflammation de l'urètre était due exclusivement à des excès de coït.

L'inflammation de la prostate ne se borne pas toujours à ses follicules muqueux; elle se porte quelquefois, de prime abord, sur le tissu cellulaire qui les unit. Alors, il en résulte des rétentions d'urine plus ou moins complètes, plus ou moins prolongées. Dans les cas de cette nature on se hâte presque toujours trop d'avoir recours au cathétérisme. On peut sans doute y être forcé par l'urgence des symptômes; mais on devrait commencer par pratiquer une saignée générale, et la faire suivre de l'application de sangsues à l'anus et au périnée, de bains

prolongés, de lavemens, etc. Ces moyens, employés de bonne heure, suffisent ordinairement pour arrêter l'inflammation et faire cesser la rétention d'urine. Si cependant on était obligé de débarrasser la vessie, il ne faudrait employer que des sondes volumineuses, propres à déprimer lentement les parties engorgées.

Quand ces inflammations ne sont pas combattues convenablement, elles peuvent se terminer par suppuration, et celle-ci peut se faire jour soit par le canal ou la vessie, soit du côté du périnée ou du rectum : j'ai vu des exemples de toutes ces terminaisons.

Quand l'inflammation est moins aiguë, ou entravée dans sa marche, elle peut encore laisser dans la prostate des engorgemens chroniques, des tubercules, etc. On conçoit facilement quelle influence toutes ces altérations doivent avoir sur les canaux éjaculateurs.

Il est bien entendu que je parle seulement ici des inflammations aiguës ou chroniques de la prostate, provoquées par des excès vénériens : elles ne se comportent pas autrement que les autres, une fois qu'elles sont développées ; mais il était indispensable d'en faire mention.

J'ai rapporté des exemples de cystite aiguë ou chronique qui ne pouvaient également être attribués qu'à des excès vénériens : je renvoie à ces faits et aux réflexions qui les accompagnent. J'ai vu beaucoup de cas analogues, dans lesquels les pertes séminales involontaires n'avaient pas d'importance ; c'est pourquoi je n'en ai pas fait mention. Tout récemment encore j'ai guéri, par la cautérisation de la vessie, un vigneron qui était entré à l'hôpital pour une cystite chronique très-grave, qui durait depuis

cinq ans, et qui était survenue à la suite d'un second mariage, contracté à 45 ans.

J'ai observé aussi plusieurs fois des symptômes de *néphrite*, chez des malades qui s'étaient livrés à toute la fougue de leurs passions, sans qu'aucune autre cause appréciable y eût coopéré.

Je rapporterai tout-à-l'heure l'observation d'un jeune homme, chez lequel les *canaux éjaculateurs* ont été trouvés *ulcérés*, à la suite d'excès vénériens.

Tissot dit avoir vu de ces malades dont le sperme ressemblait à une *sanie fétide, à une mucosité sale :* il est évident que cette matière purulente ne pouvait venir que des *vésicules séminales*.

Quant à l'inflammation des *canaux déférens* et des *testicules*, elle n'est pas rare. Elle commence par un gonflement douloureux du cordon et de l'épididyme ; quelquefois elle ne va pas plus loin : il semble alors au malade qu'un nouveau testicule s'est développé à côté du premier. D'autres fois, le corps même de l'organe sécréteur a doublé de volume, et j'ai vu des cas dans lesquels ces *orchites* avaient dû être traitées de la manière la plus énergique. Les malades attribuent ordinairement ces symptômes aux causes accidentelles les plus insignifiantes ; mais, en suivant avec soin les phénomènes, on voit que l'inflammation est parvenue aux testicules par les canaux éjaculateurs et les conduits déférens.

Je sais bien que ces cas graves sont les plus rares ; aussi ne les ai-je pas cités pour donner une idée de ce qui arrive ordinairement, mais pour faire comprendre ce qui se passe quand les phénomènes sont moins prononcés.

En voyant ces irritations ou inflammations se propager si facilement de l'urètre à la prostate, à la vessie, aux reins, aux conduits déférens et aux testicules, il est difficile de supposer que les vésicules séminales y restent étrangères : on conçoit dès-lors sans peine, pourquoi les pollutions diurnes sont si souvent compliquées de divers écoulemens de l'urètre, d'affections plus ou moins graves de la vessie; pourquoi il en résulte tant d'obscurité dans le diagnostic, quand on ne veut juger la maladie que sur un seul symptôme.

Ces complications suffisent aussi pour montrer que ces pertes séminales involontaires ne sont pas dues à un état d'atonie ou de relâchement. Enfin, leur rapprochement permet d'imaginer tous les cas qui peuvent se présenter dans la pratique.

Cependant, il est souvent difficile de saisir le passage de l'excitation à l'irritation dans ces divers organes, et de l'irritation à l'inflammation. Je dois donc entrer dans quelques détails sur certains symptômes trop négligés, sur certaines erreurs très-communes.

Il importe beaucoup de signaler les phénomènes qui peuvent indiquer le début de l'irritation dans les divers tissus de l'appareil génito-urinaire, parce qu'il en résulte, *dans le principe*, des érections plus fréquentes, plus énergiques, qui font croire à une vigueur, à des besoins qui n'existent pas, et qui portent à de nouveaux excès, dans un moment où il serait urgent d'y mettre un terme.

Le besoin fréquent d'uriner est un des précurseurs les plus ordinaires des pertes séminales involontaires provoquées par des excès vénériens. On y attacherait plus

d'intérêt, si l'on se rappelait la liaison qui existe entre les deux systêmes sécréteurs, si l'on était pénétré de l'importance et de la facilité d'arrêter le mal dès le principe. J'ai été consulté souvent par des malades, qui ne croyaient pas avoir d'autre incommodité qu'un besoin fréquent d'uriner, et dont la santé était déjà dérangée par des pollutions diurnes, dont ils ne se doutaient pas.

Les premiers changemens qui surviennent dans les phénomènes de l'acte, méritent encore plus d'attention.

Les érections, après avoir été fréquentes, prolongées, importunes, deviennent rares, incomplètes et peu durables ; l'éjaculation qui se faisait long-temps attendre, s'opère ensuite avec promptitude ; cette précipitation augmente bientôt, et arrive au point que l'intromission est à peine possible. Les sensations changent aussi d'une manière remarquable : une certaine acuité douloureuse, indéfinissable, se mêle d'abord au plaisir ; ensuite il s'affaiblit progressivement et se réduit presque à rien. Pour me servir des expressions employées par la plupart de ces malades : l'acte est *insignifiant*, *décoloré*, et cependant *très-fatigant*.

Les premiers changemens que j'ai signalés, annoncent que l'irritation succède à la sur-excitation des parties : ceux qui viennent après, sont déjà de nature à faire soupçonner des pollutions diurnes. Elles seules peuvent, en effet, expliquer la diminution de tous les phénomènes qui accompagnent l'acte vénérien, et la faiblesse plus grande qui le suit ; car il est alors beaucoup plus rare qu'auparavant, attendu que les désirs s'affaiblissent avec les moyens d'exécution.

Lorsque ces changemens commencent à se manifester, si les rapports sexuels étaient suspendus ou très-éloignés, le mal pourrait encore s'arrêter spontanément ; mais il est rare qu'il en soit ainsi. Les jeunes maris, surtout, sont sur une pente au milieu de laquelle ils ne peuvent guère s'arrêter : j'en ai dit les motifs. Ils ne se livrent plus aux mêmes excès ; mais ils vont aussi loin qu'ils peuvent, et quoiqu'ils restent bien loin de leur début, c'est toujours beaucoup trop, parce que les organes ne sont déjà plus dans les mêmes conditions.

D'un autre côté, ceux qui ont assez de force de volonté pour s'imposer une continence un peu sévère, voient souvent survenir des pollutions nocturnes qui les font renoncer à leurs projets.

Cependant l'économie s'affaiblit ; les malades s'observent d'autant plus facilement, qu'ils sont moins sollicités par leurs organes génitaux ; leurs pollutions nocturnes diminuent, disparaissent même complétement, parce qu'elles sont remplacées par des pollutions diurnes. Ils se soumettent à une continence de plus en plus rigoureuse, et n'aperçoivent aucun amendement : alors, ils finissent par croire que c'est l'altération de leur santé qui a produit la diminution de leur puissance virile.

Il en est qui n'ont pas de pollutions nocturnes, ou chez lesquels elles sont très-rares et disparaissent très-promptement. Cela tient ordinairement à ce que, chez eux, la constriction des sphincters amène promptement la constipation. Les efforts qu'ils font alors pour aller à la selle, déterminent des pertes séminales, rares d'abord, ensuite fréquentes et abondantes, malgré les lavemens,

et même quand la diarrhée succède à la constipation. Bientôt ces pertes se renouvellent aussi pendant l'émission des urines.

Il est très-rare que ces malades aient le moindre soupçon de ces évacuations, difficiles à apprécier. Quand leur santé est assez altérée pour qu'ils invoquent les secours de la médecine, ils ne peuvent donner aucune indication exacte sur la cause première de leurs maux. Alors, suivant les symptômes qui prédominent, l'homme de l'art croit voir une gastrite chronique, une maladie commençante du cœur, une disposition apoplectique, une irritation pulmonaire; il saigne, il applique des sangsues, des vésicatoires, etc. : s'il suppose une affection nerveuse, une *hypochondrie*, il prescrit les eaux thermales, les voyages, les distractions..... Cependant, la santé ne se rétablit pas, ou n'éprouve qu'une amélioration momentanée : les consultations se multiplient, et presque toujours les soupçons relatifs à des *excès vénériens* sont détournés par une objection spécieuse, que j'ai déjà signalée à l'occasion de la masturbation, et sur laquelle je dois insister, à cause des graves erreurs qui en résultent. « Il y a long-temps, dit le patient, que mes relations sont de plus en plus rares, et c'est depuis lors que ma santé s'altère davantage. » Les détails dans lesquels il entre, sont précis, circonstanciés; il a le plus grand intérêt à faire connaître toute la vérité; il n'a aucun motif honteux à cacher; il doit donc être cru sur parole.

C'est presque toujours ainsi que les malades éloignent des investigations qui pourraient seules conduire à la véritable nature de leur maladie. Bien plus, il est des

praticiens qui prennent à la lettre ces assertions, et qui attribuent l'altération de la santé à une continence inaccoutumée. Enfin, il s'en est trouvé qui ont été jusqu'à croire qu'un excès de sagesse avait amené la mort.

Comme ceci pourrait paraître exagéré, je vais en rapporter un exemple : il est d'autant plus remarquable, qu'il appartient à Zacutus Lusitanus (1), et que l'influence de son nom a fait admettre le fait et l'explication, sans le moindre examen. Voici la traduction complète de cette curieuse observation.

« *Un coït habituel interrompu produit l'épilepsie et la mort.*

» Certain gentilhomme s'était adonné tellement au coït, que, faible et dépérissant, il se vit forcé de garder le lit pendant quelque temps, et de chercher par une nourriture substantielle, à restaurer ses forces exténuées. *Touché de repentir, il observa la chasteté la plus rigoureuse,* et ne s'occupa désormais que de jeûnes, d'abstinence et d'exercices de piété. Mais, au bout de six mois, il éprouva des nausées, des vertiges, et, peu de jours après, il fut pris d'une forte attaque d'épilepsie.

«Rappelé à lui-même par les secours qu'on lui prodigua, il envoya chercher les médecins. Ceux-ci ayant attribué l'épilepsie à l'influence sympathique de l'estomac vicié, le purgèrent, le fortifièrent, mais en vain; car le mal, revenant avec plus de violence vers la pleine lune,

---

(1) Zacuti Lusitani. *De praxi medic. admir.* Lib. 2, obs. CXIX. — Lugduni, 1649.

fut précédé d'un mouvement désordonné de la langue, de rotation de la tête, de pâleur du visage, d'un éblouissement dans la vision, d'un craquement très-fort des dents, et, peu d'heures après, le malade mourut comme frappé de la foudre.

»On fit l'ouverture du corps, afin de chercher la cause du mal. On ne trouva pas d'altération dans l'estomac, dans le *cerveau*, dans le reste du corps, à l'exception des conduits qui portent le sperme à la verge: bien qu'ils échappent en quelque sorte aux investigations anatomiques, et soient seulement ouverts au moment du coït, ces canaux ont cependant été trouvés remplis de sperme, d'une couleur *verdâtre;* ils étaient aussi parsemés *d'ulcères sordides, produits par cette matière virulente qui s'y était accumulée et corrompue,* et de laquelle montait continuellement, vers le cerveau, une vapeur nuisible, qui l'aiguillonnait, réveillait l'épilepsie, et finit par emporter le malade.

»Nous avons donc déclaré, d'après l'opinion de Galien, que cette maladie était excitée par les testicules, les vaisseaux spermatiques, etc.»

Rien n'est plus curieux que la logique de Zacutus dans cette circonstance. Il trouve les canaux éjaculateurs tapissés d'ulcérations de mauvais aspect, *ulceribus sordidis,* après des excès vénériens poussés jusqu'au point de retenir le malade dans son lit; et, parce qu'il avait renoncé à ces excès depuis six mois, Zacutus attribue cette altération à l'âcreté virulente acquise par le sperme. Il regarde les nausées, les vertiges, les attaques épileptiformes, enfin la mort, comme le résultat de cette con-

tinence; et il a bien soin de résumer son opinion de manière à ce que personne ne puisse s'y tromper!

N'est-il pas évident, cependant, que ce sont les excès vénériens qui ont produit l'inflammation des organes spermatiques, et qu'il en est résulté des pollutions diurnes qui ont amené la faiblesse et l'impuissance du malade, ses terreurs tardives, sa conversion forcée?

Les vertiges, les congestions cérébrales auxquelles il a fini par succomber, sont les symptômes les plus remarquables de la dernière période de ces maladies; j'en ai signalé de semblables plusieurs fois, et, en particulier, dans les premières observations de cet ouvrage (*Voyez* Obs. N°s 1 et 2), où la mort des malades a permis aussi de constater des altérations analogues dans les organes spermatiques, sans lésion de l'encéphale, comme Zacutus a soin de le faire remarquer. Cela est si clair, si exactement conforme à ce que j'ai dit de l'influence des excès vénériens sur les organes génitaux, des erreurs auxquelles conduisent les congestions cérébrales dues à des pertes séminales excessives, que je ne me serais pas arrêté à tous ces détails, si je ne connaissais l'empire d'un nom imposant sur les esprits les plus indépendans.

On peut en juger par ce qui est arrivé à Tissot. S'il n'a pas mérité son immense réputation, il était loin pourtant d'être un médecin vulgaire; il a certainement écrit son ouvrage dans l'intention de montrer les dangers des pertes séminales exagérées: il regarde ces évacuations excessives, comme la cause de beaucoup d'épilepsies, d'étourdissemens, etc.; il en rapporte même de nombreux exemples: cependant, il prend l'observation de

Zacutus à la lettre ; il l'admet de confiance, et la rapporte pag. 169) comme un exemple des funestes effets d'une continence trop rigoureuse chez ceux qui n'y sont pas habitués ; et il n'est pas arrêté par la crainte des fausses conséquences que doivent naturellement en tirer ceux pour lesquels il a écrit son ouvrage !

Au reste, il n'est pas le seul qui ait jugé *sur l'étiquette du sac*, car j'ai retrouvé cette observation et cette opinion de Zacutus, citées partout, et appuyées de l'assentiment de Tissot, si imposant en pareille matière ; et je ne me souviens pas d'avoir rencontré le moindre doute, la plus timide objection sur ces conclusions.

Ceci suffit pour donner une idée des erreurs auxquelles peuvent donner lieu les récits des malades les plus sincères.

Je me suis spécialement attaché à montrer comment la sur-excitation prolongée des organes génitaux finit par y établir une irritation habituelle, une inflammation véritable, parce que le passage du premier de ces états aux deux autres, explique parfaitement la marche des symptômes.

Si l'on veut faire l'application de ces données à l'admirable description de la *consomption dorsale* par Hippocrate, on concevra facilement pourquoi les testicules irrités sécrètent une plus grande quantité de sperme mal élaboré, par conséquent aqueux, θορὸς πουλὺς καὶ ὑγρός; pourquoi les vésicules séminales, partageant cette irritation, supportent moins bien la présence de ce fluide, bien qu'il soit moins excitant ; pourquoi il en résulte si facilement des pollutions nocturnes, lors même que

l'imagination n'est pas provoquée par la présence d'une femme καὶ ὀνειρώσσει, κἂν συγκοιμηθῇ γυναικὶ, κἂν μή; pourquoi le sperme finit par s'échapper pendant la défécation et l'expulsion de l'urine ἐπὴν οὐρέῃ ἢ ἀποπατέῃ; pourquoi, étant toujours moins élaboré, il contient moins d'animalcules spermatiques, et finit par en être dépourvu au point de devenir tout-à-fait impropre à la fécondation, καὶ γενεὴ οὐκ ἐγγίνεται.

Ces données permettent aussi de comprendre les mauvais effets si souvent produits par les lotions froides, les bains de rivière, les lavemens frais, les boissons glacées, les toniques, les astringens de toute espèce, et surtout, par les cantharides et toutes les préparations aphrodisiaques; quoique ces moyens aient été conseillés avec la plus grande confiance par les modernes, d'après l'idée *préconçue* que les pertes séminales involontaires n'étaient dues qu'à un état d'atonie, de relâchement des canaux éjaculateurs; c'est alors surtout qu'on comprend bien pourquoi le génie observateur d'Hippocrate, *partant des faits*, est arrivé à une thérapeutique diamétralement opposée, comme on a pu déjà le remarquer par les passages que j'ai cités.

Il est des cas, sans doute, où les pertes séminales involontaires tiennent à la faiblesse des conduits excréteurs, et j'en rapporterai des exemples; mais ils sont très-rares, et la maladie ne dépend pas alors d'excès vénériens.

C'est encore à l'irritation des organes spermatiques, qu'il faut attribuer l'exacerbation des pertes séminales au printemps.

Je terminerai incessamment tout ce qui a rapport à l'étiologie des pertes séminales involontaires. Je consacrerai ensuite la seconde partie de cet ouvrage à leur séméiotique, et la troisième, à leur thérapeutique. Je fais cette observation, pour qu'on veuille bien se souvenir que la recherche des CAUSES entre seule dans le plan de cette première partie.

Montpellier. — Imprimerie de BOEHM et C., et Lithographie.